التلقيح الصناعي
الداخلي والخارجي بين
الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية

الدكتور
شوقي زكريا الصالحي

العلم والإيمان للنشر والتوزيع

العلـم والإيمـان للنشـر والتوزيـع

دسوق / ميدان المحطة / شارع الشركات

ت : ٠٠٢٠٤٧٢٥٥٠٣٤١

ف : ٠٠٢٠٤٧٢٥٦٠٢٨١

رقـم الإيــداع :

١٧٤٩٥ / ٢٠٠٥

الترقيم الدولي

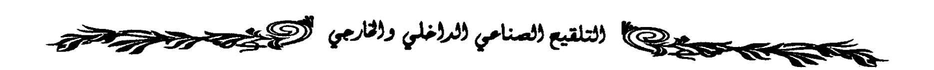
I.S.B.N. 977- 308- 066- 8

جمع وإخراج:

عبير السيد أبو شبل

رانيا عبد الفتاح عوض

٢٠٠٦م



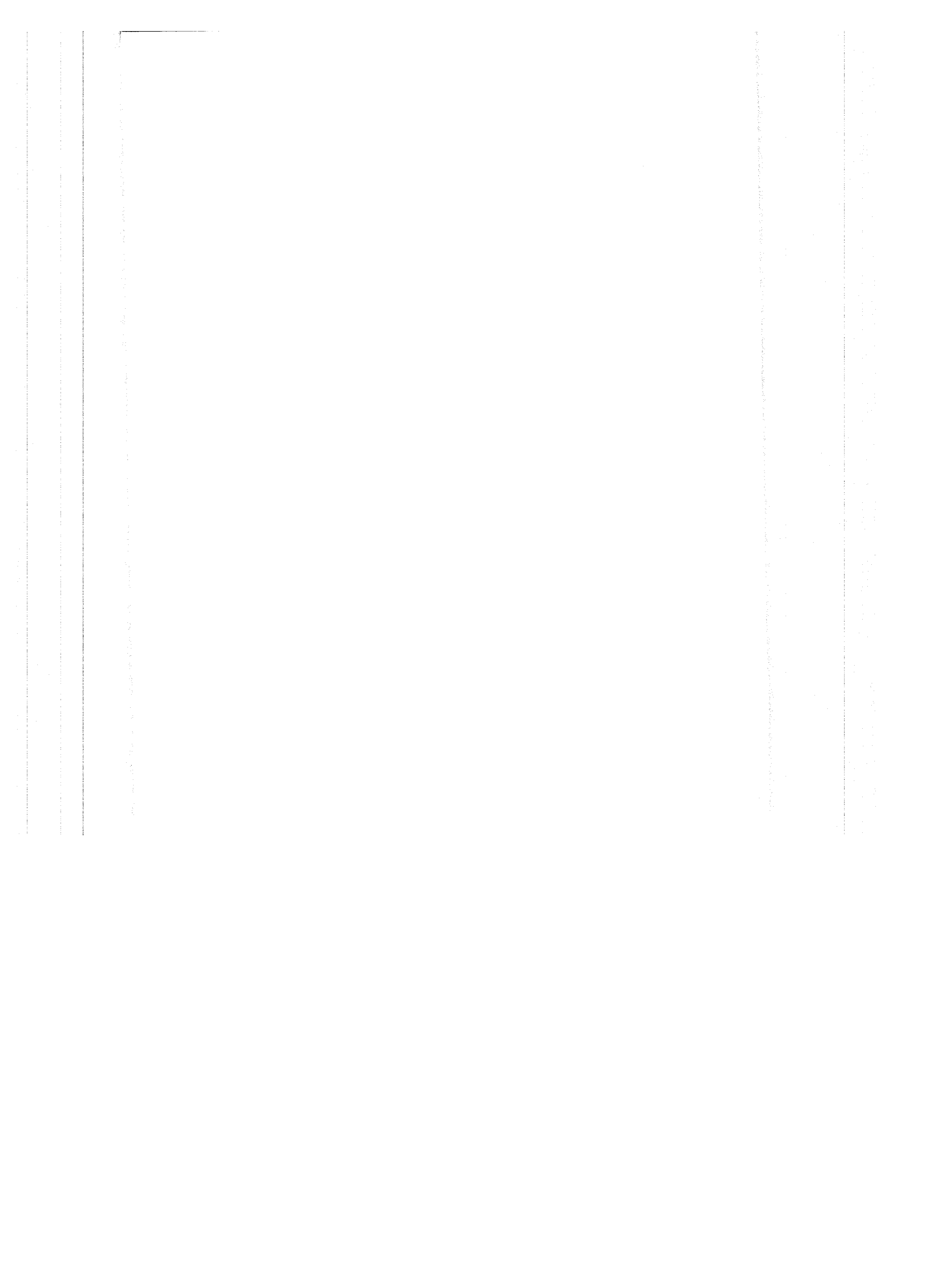
بسم الله الرحمن الرحيم

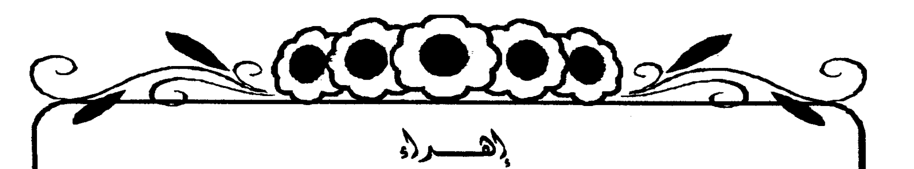
﴿ وَعَلَّمَكَ مَا لَمْ تَكُن تَعْلَمُ ۚ وَكَانَ فَضْلُ ٱللَّهِ عَلَيْكَ عَظِيمًا ﴿١١٣﴾ ﴾ (١)

صدق الله العظيم

١- سورة النساء : الآية ١١٣.







إهـــداء

- إلى روح والدي - رحمه الله - الذي لم يمهله القدر ليرى ثمار غرسه .
- إلى والدتي عرفاناً بفضلها ووفاءاً لعطائها .
- إلى أخي وحبيبي المستشار مخلص الصالحي وكيل أول وزارة السياحة .
- إلى زوجتي وابني أحمد وابنتي ميرهان .



بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وأصحابه والتابعين ومن سار على نهجهم وسلك طريقهم إلى يوم الدين وبعد .

فإن تطور الأحداث على الساحتين العلمية والتشريعية يفرض علينا أن نتعامل مع معطيات هذا التطور حتى نلاحقه بسرعة ونسير في ركابه بشرط أن نكون على معرفة بمواضع أقدامنا وما إذا كانت على بصيرة أو على غير هدى.

ومن هنا فإن الواجب العلمي والأمانة يحتمان على الباحثين والدارسين أن يفرغوا وقتهم وأن يركزوا جهودهم لبحث الأحكام التي تناسب هذه المستجدات على الساحتين التشريعية والعلمية وذلك لأن الأحكام يجب أن تواكب التقدم عموماً إن كان صالحاً يفيد البشرية .

ومن ناحية أخرى فإنه يجب أن نكبح جماح التقدم أو نضع له سياجاً من الأمان وصون الكرامة إن كان ذلك يؤدي إلى تدهور أركان المجتمع أو يهين أفراده أو يشوه صورته .

ومن الأمور العلمية التي استجدت على الساحة البحثية موضوع " التلقيح الصناعي " وذلك كوسيلة للتغلب على عجز الزوجين أحدهما أو كليهما عن إتمام عملية الإخصاب اللازمة لإنجاب الأطفال .



لذلك كان لزاماً على الباحثين في الطب والقانون أن يدلوا بدلوهم ويتقدموا بأبحاثهم لكشف الحقيقة والإجابة على سؤال هام جداً في هذه الحالة وهو :-

مدى مشروعية أو جواز هذه التقنية الحديثة ؟

فإذا كان علماء الطب قد أجابوا بالإمكان العلمي وجرت التجارب التي أسفرت عن تمام نجاح العملية فقد وجب على علماء القانون أن يجيبوا عن مدى جواز هذا الإجراء قانوناً وأيضاً ما حكم الشريعة الإسلامية في هذه المشكلات الحية التي ظهرت كغيرها من مستحدثات العصر على الساحة الاجتماعية وما هي الضوابط التي يمكن من خلالها - إن أمكن - إباحة هذا العمل ؟

وذلك لتحديد ما يتناسب ويباح من الوجهة القانونية ومالا يمكن إباحته وإذا كانت المواثيق الدولية قد أكدت على حق الفرد في الإنجاب فقد نصت المادة ١٦ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الذي أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة في ديسمبر ١٩٤٨ على حق الفرد في الإنجاب وكان هذا الحق من الحقوق المعترف بها عالمياً ومحلياً وإن لكل إنسان الحق في تكوين أسرة وفقاً للمادة ١٤ من الدستور المصري .

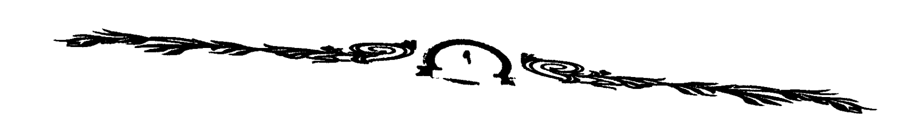
ولما كان التلقيح الصناعي من الوسائل الهامة التي تساعد كأسلوب علمي حديث على حل بعض مشاكل العقم لدى الزوجين مما يساعد على حقهما في تكوين أسرة .

ومن ثم فقد وجب بحث هذه التقنية الحديثة للوقوف على مدى مشروعيتها ومطابقتها للقانون والشريعة خاصة أنه لازال استعمالها موضع خلاف بين فقهاء الطب والقانون والشريعة .



وقد رأيت من جانبي أن هذه مناسبة طيبة للبحث وسألت الله العون والمدد على أن أسلك طريقه وأبحث في هذه المشاكل الشائكة وذلك تحت عنوان :-

التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية دراسة مقارنة وذلك لنيل درجة الدكتوراه في القانون الجنائي .



العقم كمشكلة اجتماعية:

يعرف العقم اجتماعيا بأنه :- الفشل في حدوث الحمل بين الزوجين بعد مضي سنتين من حياة زوجية مستقرة لا يتخللها فترات رضاعة طبيعة أو استخدام لوسائل منع الحمل (١)

والعقم يعتبر من المشاكل الاجتماعية والصحية التي يسعى الفرد والمجتمع للتغلب عليها حيث إن التكاثر من أهم عوامل استقرار الأسرة وامتداد البشرية وغريزة التناسل لدى الفرد مطلب أساسي حيث إن الأولاد زينة الحياة الدنيا مصداقاً لقوله تعالى :

﴿ ٱلْمَالُ وَٱلْبَنُونَ زِينَةُ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا ... ﴾ (٢)

وغيابهم يمثل مشكلة اجتماعية ونفسية وما يترتب على ذلك من قلق للأسرة حيث إن وجود الأطفال مطلب حيوي وهام وغيابهم يؤدي إلى قلق الزوجين وتهديد الحياة الأسرية .

كما أن لهذه المشكلة آثاراً خطيرة خاصة في المجتمعات الريفية ونظرة هذه المجتمعات إلى المرأة العقيمة والتي قد تؤدي على احتقارها أو إهمالها على عكس النظرة إلى المرأة الولود خاصة وأن المجتمع الريفي ينظر إلى الأولاد على أنهم عزوة وقوة ومصدر دخل للأسرة .

ومشكلة العقم لها آثار على المستوى العام فهي تؤدي إلى قلة السكان في المجتمعات التي تعاني من العقم وقد تكون هذه المجتمعات في حاجة إلى زيادة عدد سكانها لزيادة قوتها السكانية والاقتصادية ومكانتها الإجتماعية بين الدول الأخرى لذا كانت الحاجة ملحة إلى تدخل الفرد والمجتمع للقضاء على مشكلة العقم .

١- د. سامية محمد فهمي : العقم كمشكلة اجتماعية - ندوة طفل الأنابيب ، الجمعية المصرية للطب والقانون ، ١٩٨٥ ، صـ ٥٣ .

٢- سورة الكهف من الآية ٤٦ .



سبب اختيار الموضوع :

نتعرض هنا إلى الحاجة التي تدعو إلى اللجوء إلى هذه الوسيلة باعتبارها أسلوباً للتغلب على الكثير من المشاكل التي تواجه الزوجين .

فقد يكون الزوج صالحاً للإنجاب والزوجة غير صالحة أو العكس ، وقد يكون الزوجان صالحين ولكن لا تتم عملية الإنجاب لأسباب خارجة عن هذه الصلاحية وقد يكون الزوجان غير صالحين ولكنهما يرغبان في الإنجاب للتغلب على مشكلة عدم وجود وريث لأحدهما أو كليهما .

ومن هنا فقد عمل الفكر الطبي كأسلوب علمي للتغلب على هذه المشاكل أو بعضها خاصة وأن هذه النهضة العلمية نشأت في دول لا تعي كثيراً بالنواحي الشرعية والأخلاقية .

ومن هنا نظراً لخطورة هذه المسائل وزحفها على مجتمعاتنا الإسلامية عبر وسائل الاتصال الحديثة والسريعة التي لا تخفي شيئاً في مجتمع عن غيره .

فقد صار البحث عن مدى مشروعية هذه الوسائل وقد اختلف البحث في شأنها كثيراً ولم يستقر حتى الآن في الكثير من جوانبها خاصة وأن هذه الوسيلة الحديثة لا تتعارض ظاهرياً مع نص المادة ١٤ من مشروع ميثاق حقوق الإنسان والشعب في الوطن العربي الذي تم الموافقة عليه في إيطاليا ١٩٨٦ من أن لكل إنسان الحق في تكوين أسرة .

ونظراً لأهمية هذا الحق ومساعدة هذه التقنية في إمكانية الوصول إلى هذا الحق الملح لدى كل زوجين ، فقد وجدت في نفسي الرغبة لخوض هذا المجال والتعرف على جوانبه المختلفة وصولاً إلى عرضها على المباديء العامة



في القانون الجنائي والشريعة الإسلامية لبيان مدى مخالفتها أو موافقتها لهذه المبادىء أو لتلك .

وبناءاً عليه فقد استنهضت الهمة والعزم على البحث وذلك سيراً على المنهج الذي يستقيم مع عرض هذه الأفكار عرضاً مرتباً ترتيباً منطقياً بما يسمح بتكوين بناء علمي سليم وصولاً إلى ما يناسبه من أحكام شرعية أو قانونية .

وقد رأيت أنه من المناسب عرض الموضوع على النحو التالي .



خطة الدراسة :

وترتيباً على ما تقدم فإننا سوف نتبع في دراسة هذا الموضوع خطة تقوم على التسلسل المنطقي نتعرض في بدايتها للتطور التاريخي لهذا الموضوع وتعريفه ومبرراته ثم أنواع التلقيح الصناعي لكي نقف على حقيقة كل نوع ثم نعرض للرحم المستأجر وبنوك الأجنة والتنظيم القانوني لهما مع عرض الضوابط القانونية اللازمة ، ولأن هذه الوسيلة قد ترتب بعض من الجرائم المتصورة لذا رأيت أن أعرض لها بشيء من الإيجاز ثم مسئولية الطبيب عن هذه الجرائم .

كما أنه يترتب على هذه التقنية العديد من الآثار القانونية الخطيرة من ناحية النسب والتخلص من الأجنة الفائضة وهو ما نعرض له .

وتتويجاً لما تقدم فإن خطة الدراسة سوف تكون " بإذن الله " على النحو التالي :-

باب تمهيدي

تطور التلقيح الصناعي ومفهومه

تقسيم وتمهيد :-

في هـذا البـاب نتحـدث عـن التطـور التـاريخي لهـذه التقنيـة ومفهومهـا والمبررات الداعية إلى إجراء عملية التلقيح الصناعي وذلك في الفصول التالية :-

الفصل الاول :- التطور التاريخي للتلقيح الصناعي .

الفصل الثاني :- مفهوم التلقيح الصناعي وحقيقته .

الفصل الثالث :- الأسباب والمبررات الداعية إلى إجراء عملية التلقيح الصناعي .



الفصل الأول
التطور التاريخي للتلقيح الصناعي

يعتبر التكاثر البشري من الموضوعات التي ازدادت أهميتها بشكل ملحوظ في السنوات الأخيرة ، حيث إن له جوانب فردية واجتماعية في ذات الوقت ، لأن التكاثر البشري (الجنسي) من الموضوعات الفردية المتعلقة بحق الفرد في الإنجاب وتكوين أسرة ، وما يرتبط بذلك من آثار نفسية وصحية واجتماعية واقتصادية ، وإشباع هذه الغريزة الطبيعية يقوي لدى الفرد مشاعر الأمن والاستقرار والانتماء والمسئولية الشخصية والعطاء في مواجهة الأسرة ، وبالتالي تقوى المشاعر في مواجهة المجتمع لأن الأسرة هي الخلية الأولى في المجتمع ، ومما لا خلاف عليه أن المجتمع يقوى ويزدهر ويستمر بوجود الأسرة وتماسكها وقوتها واستمرارها [١].

ومنذ بدأت الحضارة الإنسانية والتعطش الدائم للمعلومات يؤدي إلى المزيد من التقدم العلمي في جميع المجالات بما فيها المعلومات الخاصة بعالم التكاثر البشري والتي دائماً تحتوي على معان ومتضمنات أخلاقية منذ القدم وقد انعكست رغبة الإنسان في السيطرة على التكاثر على الممارسات الخاصة بمنع الحمل والإجهاض ووفاة المواليد ومن تلك الممارسات القديمة التخصيب الصناعي والذي بدأ على يد " جون هانتر " والذي قام بإجراء تجارب مبكرة في الطيور ثم الفئران حيث قام فيها بنقل الغدد التناسلية ثم بعد ذلك قام بتلك التجربة في الثدييات [٢]

١- د.إيهاب يسر أنور : المسئولية المدنية والجنائية للطبيب ، رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق ، جامعة القاهرة ١٩٩٤بص٢٥٠

٢- د. كارم السيد غنيم : الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى ١٩٩٨ بص ٢٣٠.

أما في الإنسان فقد قام عام ١٩٧٨ بنقل خصية من أخ لأخيه التوأم ولكن ظل نقل المبيض هو الأمل لعلاج العديد من مشاكل الحمل في علم أمراض النساء والتوليد وقد تم وحدث الحمل بالفعل ولكن كان المصير غالباً الإجهاض المبكر . ومع المزيد من التقدم العلمي نسب ذلك لردود الفعل المناعية .

أما " ايستيه " فقد نجح في إحداث الحمل في سبع حالات من مائة سيدة في سنة واحدة وبعد سنوات من تلك التجارب تم التوصل إلى أنه من السهل الحصول على بويضات من داخل البطن واستخدامها للتلقيح على أن يتم الفتح بطريقة صحيحة أو أنه من الأفضل والأحدث الاعتماد على السونار لإرشاد الجراح [1] . والحق الذي يقال : إن ممارسة التلقيح الصناعي ليس بالأمر الجديد، فقد ذكر أن أول عمل من هذا القبيل يرجع إلى عام (١٩٧٠) إلا أنه ظل محدود الانتشار طالما كان من اللازم أن يستخدم لإتمامه سائلاً منوياً طازجاً spreme frgis وحين أصبح من الممكن الآن حفظ هذا المني في الأزوت السائل في ناقص ١٩٦ درجة لعدة سنوات تغيرت الصورة تماماً وصار التلقيح الصناعي إجراءً عادياً للتغلب على العقم ، ولقد شاع استخدام التلقيح الصناعي منذ الخمسينات خاصة في أمريكا وبريطانيا واليابان وإسرائيل [2]

ويرى البعض أن تقنية التلقيح الصناعي يرجع إلى العرب فهم الذين استعملوا هذه التقنية منذ القرن الرابع عشر الميلادي بهدف اصطفاء سلالات الخيول ، ثم انتقلت إلى أوروبا واستعملها الأوربيون على البشر - في إنجلترا - عام ١٨٧٠ ثم استعملها الفرنسيون ثم برزت عملية التلقيح الصناعي في القرن

١- د. كارم السيد غنيم : المرجع السابق ،ص ٢٣٠.
٢- المرجع السابق ، ص٢٣١.



الثامن عشر الميلادي فقد أجراها العالم الإيطالي (لازار يوسبا) في عالم الحيوان ويقال أن أول من مارس عملية الإخصاب الصناعي على البشر هو جون هنتر - عام ١٧٩٩ وكان أصل الجنين - الحيمن والبيضة - من زوجين شرعيين وقد أجازته الكنيسة وقتها على هذا الشرط [١] وقد نجح مالك شانج في بوسطن وماشوست - بالولايات المتحدة الأمريكية - في الحصول على أجنة فئران بهذه الطريقة عام ١٩٥٩.

وإذا كان الأطباء البيطريون هم أوائل من مارسوا عمليات التلقيح الصناعي وغيره من تكنولوجيات الإنجاب والخصوبة بصفة عامة من أجل تحسين السلالات والحصول على أصناف أفضل صحة وأجود وأكثر إنتاجاً فإن الأطباء البشريين التقطوا منهم الفكرة وأخذوا يطورونها من أجل علاج الآلاف من حالات العقم ومن اجل تلبية حاجة الناس في الإنجاب والتكاثر [٢]

إذاً عملية التلقيح الصناعي في حد ذاتها ليست معجزة خارقة، فقد فطن العقل البشري لها منذ مئات السنين وإمكان حدوث الحمل بها، فكما رأينا أن بعض العرب قام بإجرائها في الخيول في القرن الرابع عشر، وعرفها الغرب في القرن الثامن عشر وانتشرت بعد ذلك الفكرة حتى أنهم فكروا في إنشاء بنك للنطف من أجل هذا الغرض، ثم تطورت هذه الفكرة فأصبح التلقيح يتم خارج الرحم في أنبوبة ثم تنقل البويضة إلى رحم المرأة التي أخذت منها أو إلى غيرها من النساء، بل إنهم وضعوها في أرحام الحيوانات لتقوم بالحمل بدلاً من الآدميات.

١- د. كارم السيد غنيم : المرجع السابق ، ص ٢٣١.
٢- د. حسين عبد الكريم السعدني : التناسل الاصطناعي الحيواني ،ج الأول، ١٩٨٧ ، ص ٢٦.

هذا والحديث عن التطور التاريخي للتلقيح الصناعي يؤدي بنا إلى الحديث عن التطور التاريخي لطفل الأنابيب ثم تطور الخلية والبويضة في حد ذاتها كأساس للتلقيح الصناعي .

بعد أن انتهينا من عرض التطور التاريخي للتلقيح الصناعي بشكل عام نشير بإيجاز إلى تطور طفل الأنبوب والذي يقصد به التلقيح الخارجي الذي هو عبارة عن تلقيح بين مني الرجل وبويضة الأنثى في وسط خارج الرحم كأنبوب اختبار أو أي وعاء مخبري ويتم اختباره بناء على توافر خصائص عضوية ونفسية معينة ، وبعد أن يحدث الانقسام المناسب بعد اجتماع الحيوان بالبويضة تعاد اللقيحة هذه إلى رحم المرأة سواء صاحبة البويضة أو غيرها [١]

ولقد ذكرت جميع المراجع المتخصصة في هذا الشأن أن أول طفلة أنابيب ولدت في العالم بهذه الطريقة هي (لويزابراون (luisa Braun) بمدينة أولد هام في إنجلترا يوم ٢٤ يوليو (تموز) ١٩٧٨ للسيد جلبرت جون براون وزوجته السيدة ليزلي براون اللذان مضى على زواجهما تسع سنوات ولم ينجبا طفلاً لعقمهما .

كما تذكر تلك المراجع أن أول طفل أنابيب ولد بعد لويزا بستة أشهر هو (الستير مونتجمري) وبعد ثمانية أشهر من ولادة لويزا في إنجلترا أعلن فريق البحث الأسترالي برئاسة (كارل ودد) عن ولادة أول طفلة أنابيب في استراليا وهي (كاند يس) وأمها ليندربير) [٢]

١- راجع إلى ذلك زياد أحمد سلامة : أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة ، الناشر دار البيارق ، ص٨٦
د. أحمد شوقي أبو خطوة : المرجع السابق ، ص ٣٥٣
د. عبد الوهاب البطراوي : المرجع السابق ، ص٧٥
يرجع إلى ذلك بتفصيل أوفى Battqglini fecondaziona A rtificlel E Adulterio guist PEN 1959 P110

٢- تذكر السجلات إن تجارب أطفال الأنابيب في الولايات المتحدة الأمريكية برزت بوضوح في مدينة بوسطن الأمريكية حيث أنتج أول طفل أنابيب بهذه التقنية عام ١٩٦٠ راجع د. كارم السيد غنيم : المرجع السابق ، ص٢٣٧



أما أول طفلة أنابيب في الولايات المتحدة الأمريكية هي " اليزابيث كار " قد ولدت في ديسمبر (١٩٨١) وفي فرنسا كانت الطفلة " ارمندين " (Armandina) وقد ولدت عام (١٩٨٢) والطفلة فيكتوريا أنا في أسبانيا عام (١٩٨٣) والطفلة أنا بولا في البرازيل عام (١٩٨٤) والطفل زيوفي استراليا عام (١٩٨٤) والطفل كارلوس نيجول في البرتغال عام (١٩٨٦) [١] وبعض الدول لم يسجل بها ميلاد أي طفل نتيجة استخدام الوسيلة محل البحث مثل المجر [٢] .

ومما يذكر أن الدكتور " روبرت إدوارد " وزملاءه قد أجروا بحوثاً في الإخصاب خارج الرحم منذ عام (١٩٥٦) ثم نشروا بحثهم في المجلة البريطانية المشهورة - نتشر عام (١٩٦٩) وحصلوا على أجنة بشرية عام (١٩٧٦) لكنها لم يكتمل نموها ، ثم نجحوا عام (١٩٧٨) ، وإذا كان الدكتور باترك استبتو يوصف بأنه أب لأطفال الأنابيب في العالم فإن الدكتوره " صديقة كمال " توصف بأنها أم أطفال الأنابيب في العالم فقد أسست أول مستشفى لأطفال الأنابيب في الشرق الأوسط ومقرها المملكة العربية السعودية [٣].

مراحل تطور الجنين من الناحية الطبية :

بعد أن عرضنا بإيجاز مراحل التطور التاريخي للتلقيح الصناعي بشقيه الداخلي والخارجي نتعرض بإيجاز أيضاً إلى مراحل تطوير الخلية والبويضة في حد ذاتها كأساس للتلقيح الصناعي وطبقاً لعلم الأجنة فإن حياة الجنين تمر بمرحلتين هما :

١- د. إيهاب يسر أنور : المرجع السابق ، ص ٢٩٦.
٢- Tilor Horvath Hungarian National Report revintar droit benel ,1988,p.970.
مشار إليه د. إيهاب يسر أنور ، المرجع السابق ص ٢٩٦
٣- د. كارم السيد غنيم : المرجع السابق ، ص ٢٣٧



اولا : مرحلة الحمل وهي تبدأ من الأسبوع الثاني حتى الثامن ويقسم بعض المتخصصين هذه المرحلة إلى ثلاثة أقسام فقط [١]

١- مرحلة العلوق ومدة هذه المرحلة أسبوعان فقط .

٢- مرحلة الكتل البدنية وهي مرحلة المضغة ومدتها عشرة أيام فقط من اليوم العشرين أو الواحد والعشرين ينتهي باليوم الثلاثين .

٣- مرحلة تكوين الأعضاء وهي الفترة الحرجة بالنسبة للجينات لقابليتها الشديدة للتأثر بعوامل البيئة خلال هذه الفترة وتبدأ من الأسبوع الرابع وتنتهي في الأسبوع الثامن تكاد تكون الأعضاء الداخلية كلها قد اتخذت مواضعها وان بدت في شكل أولي .

ثانيا : مرحلة الجنين إذا ما انتهت مرحلة تكوين الأعضاء فإن مرحلة المضغة تكون قد انتهت لتبدأ مرحلة أخرى هي مرحلة الجنين وهي تبدأ مع بداية الشهر الثالث وتنتهي بالولادة ولا يكون في هذه المرحلة إلا تخليق يسير وينمو فيها الجنين ويتطور تطوراً سريعاً متصلاً حتى يأخذ شكله الإنساني الذي يولد به [٢]

هذه هي أقسام حياة الجنين طبقاً لعلم الأجنة .

مراحل تطور الجنين من الناحية الشرعية :

لاريب أن بداية خلق الإنسان - إذا ما تجاوزنا المرحلة الطبية - هي النطفة وتمر بعد استقرارها في الرحم بمراحل متعددة حتى تنتهي بميلاد الطفل .

١- د. شفيق عبد الملك : تكوين الجنين ، الطبعة الثالثة بدون تاريخ نشر ، ص ١٢٤ وما بعدها .
٢- د. محمد علي البار : خلق الإنسان بين الطب والقرآن ، الطبعة الثالثة ،١٩٨١ ، ص ٢٧٧
د. محمد المرسي زهرة : الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية ، ١٩٩٠ ، صـ ٢



ولقد أكد القرآن الكريم أن الجنين يمر - وهو في بطن أمه - بأطوار متعددة وفي ذلك يقول الله تعالى على لسان سيدنا نوح

﴿ مَّا لَكُمْ لَا تَرْجُونَ لِلَّهِ وَقَارًا ﴿١٣﴾ وَقَدْ خَلَقَكُمْ أَطْوَارًا ﴿١٤﴾ ﴾ (١)

ولقد حدد القرآن الكريم هذه الأطوار في آية أخرى في سورة المؤمنون يوضحها قول الله تعالى:

﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ ﴿١٤﴾ ﴾ (٢)

ولقد أكد القرآن الكريم ذلك في آية أخرى عندما قال الله تعالى:

﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِن كُنتُمْ فِى رَيْبٍ مِّنَ ٱلْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ ۚ وَنُقِرُّ فِى ٱلْأَرْحَامِ مَا نَشَآءُ إِلَىٰٓ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ...﴾ (٣)

وقوله تعالى:

﴿ ٱلَّذِىٓ أَحْسَنَ كُلَّ شَىْءٍ خَلَقَهُۥ ۖ وَبَدَأَ خَلْقَ ٱلْإِنسَٰنِ مِن طِينٍ ﴿٧﴾ ثُمَّ جَعَلَ نَسْلَهُۥ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ﴿٨﴾ ثُمَّ سَوَّىٰهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِن رُّوحِهِۦ ...﴾ (٤)

من خلال هذه الآيات القرآنية الكريمة انتهى الفقهاء إلى أن التقسيم القرآني لنمو الجنين يتلخص في :

١- سورة نوح الآيتين ١٣ ، ١٤
٢- سورة المؤمنون آيات من ١٢ : ١٤
٣- سورة الحج آية ٥
٤- سورة السجدة آيات من ٧: ٩



١- النطفة ٢- العلقة ٣- المضغة

٤- العظام ٥- لحم يكسو العظام

٦- التسوية والتعديل ٧- نفخ الروح

ويمكننا اختزال هذه المراحل السبع في ثلاث مراحل هي :

١- مرحلة النطفة والعلقة :

وورد ذكر النطفة في القرآن الكريم في أثنى عشر موضوعاً [1] . وهي ثلاثة أنواع نطفة مذكرة ونطفة مؤنثة ونطفة أمشاج أو البويضة الملقحة وهي الناتجة عن التحام منوي ببويضة للأنثى ، ومنذ اللحظة الأولى للتقليح تبدأ النطفة الأمشاج بالعمل الجاد فتبدأ بالانقسام حيث تصبح الخلية خليتين والخليتان تنقسم إلى أربع وهكذا حتى تتحول البويضة إلى ما يشبه شجرة التوت وهنا تتعلق بجدار الرحم الذي يكون قد استعد لاستقبالها بجعل جداره مليء بالأوعية الدموية حتى يغذيها وينميها وحينئذ تتحول إلى علقة .

٢- مرحلة التصوير والتسوية والتعديل :

قال تعالى :

﴿ هُوَ ٱلَّذِى يُصَوِّرُكُمْ فِى ٱلْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَآءُ ... ﴾ [2]

﴿ يَٰٓأَيُّهَا ٱلْإِنسَٰنُ مَا غَرَّكَ بِرَبِّكَ ٱلْكَرِيمِ ﴿٦﴾ ٱلَّذِى خَلَقَكَ فَسَوَّىٰكَ فَعَدَلَكَ ﴿٧﴾ فِىٓ أَىِّ صُورَةٍ مَّا شَآءَ رَكَّبَكَ ﴿٨﴾ ﴾ [3]

١- د. محمد علي البار : المرجع السابق ، ص ١٠٩.
٢- سورة آل عمران آية ٦
٣- سورة الإنفطار آيات من ٦: ٨



ولا تبدأ مرحلة التسوية والتعديل إلا بعد وضع الأسس وإظهار الأعضاء في الفترة من الأسبوع الرابع إلى الثامن حتى تكتمل الكتل البدنية في النمو والتشكيل إلى أن تصل إلى هذه المرحلة حيث يظهر على الجنين داخل الرحم علامات مميزة له ويمكن للناظر إليه أن يصف ما يرى لأنه أدمي (١) .

٣- مرحلة نفخ الروح :-

قال تعالى :

﴿ ٱلَّذِىٓ أَحۡسَنَ كُلَّ شَىۡءٍ خَلَقَهُۥۖ وَبَدَأَ خَلۡقَ ٱلۡإِنسَٰنِ مِن طِينٍ ۝٧ ثُمَّ جَعَلَ نَسۡلَهُۥ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ۝٨ ثُمَّ سَوَّىٰهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِن رُّوحِهِۦ ...﴾ (٢)

وقال تعالى :

﴿ فَإِذَا سَوَّيۡتُهُۥ وَنَفَخۡتُ فِيهِ مِن رُّوحِى فَقَعُواْ لَهُۥ سَٰجِدِينَ ۝٧٢ ﴾ (٣)

ولما كانت الروح أمراً مجهولاً إذ أنه من أمر الله مصداقاً لقول الله تعالى :

﴿ وَيَسۡـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنۡ أَمۡرِ رَبِّى وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلۡعِلۡمِ إِلَّا قَلِيلاً ۝٨٥ ﴾ (٤)

لكن لما كان الرسول ﷺ قد وضح لنا متى ينفخ الروح في الجنين بقوله تعالى (إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً نطفة ثم يكون علقة مثل ذلك ثم يكون مضغة مثل ذلك ثم يرسل إليه الملك فينفخ فيه الروح) حق لنا أن نتكلم فيه حيث يبدأ الجنين في نهاية الشهر الثالث يتحرك حركات إرادية وينقلب في

١- محمد المرسي زهرة : المرجع السابق ، ص ١٠ وما بعدها .
٢- سورة السجدة أيات من ٧: ٩
٣- سورة ص آية ٧٢.
٤- سورة الإسراء آية ٨٥.



الرحم ينام ويصحو ويسمع الأصوات حيث يكتمل أو يتحدد وجهه الشكل الإنساني المميز ويظهر عليه السمات الإنسانية ويكتمل النمو تقريباً في نهاية الشهر الثالث فليست مثل هذه التحركات إلا دليلاً على نفخ الروح فيه [1].

وبعد أن انتهينا من عرض التطور التاريخي للتلقيح الصناعي عموماً نتعرض إلى مفهوم التلقيح الصناعي وحقيقته وذلك حتى تتضح الفكرة التي نقوم بدراستها وإظهار ماهيتها .

١-د. محمد علي البار : المرجع السابق ، ص ٣٥٨.

الفصل الثاني
مفهوم التلقيح الصناعي

عُرف التلقيح الصناعي بعدة تعريفات لعل أهمها :

أنه عملية تجري لعلاج حالات العقم عند المرأة وذلك بالتحقق من إدخال مني الزوج إلى الزوجة - أو شخص أجنبي - في عضوها التناسلي بغير اتصال جنسي (١) .

أو هو الكشف عن المجهول الذي يتجول - في صمت - داخل ظلمات البطون والأرحام أو الصراع والتكالب بين خمسمائة ألف مليون خلية ذكرية في الدفعة الواحدة وبويضة أنثوية (٢)

إذاً يقصد بالتلقيح الصناعي وضع الحيوانات المنوية في الجهاز التناسلي للمرأة أو إخصاب بويضة المرأة بغير الطريق الطبيعي ، وذلك عن طريق استخراج البويضة وتلقيحها بالخلية الذكرية للرجل وإعادة زرعها في المرأة وفي ذلك يقول الشيخ الزرقا إن الذي يحصل فيها - أي في العملية - تؤخذ نطفة الرجل وتزرع في مهبل الزوجة ، وهو الذي يحصل في حالة المباشرة الطبيعية بين الزوجين ، لا فرق سوى الإستعاضة عن عضو الذكورة بمزرقة تزرق بها نطفة الزوج في الموقع المناسب من مهبل الزوجة أمام العنق (٣)

١- راجع في ذلك د. أحمد شوقي عمر أبو خطوة : شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات لدولة الأمارات العربية المتحدة ، النظرية العامة للجريمة ، ١٩٩٨ ،ج ١ ، ص ٣٥٠ .
ورلجع : ندوة الأساليب الطبية الحديثة والقانون الجنائي ، مطبوعات مركز بحوث ودراسات مكافحة الجريمة ومعاملة المجرمين ، كلية الحقوق ، جامعة القاهرة ، نوفمبر ١٩٩٣ ، ص ١٢٩.

٢- د. أنيس فهمي : العقم عند النساء ، بحث منشور بمجلة العربي ، عدد ٢٢٠ يوليو ١٩٨٥ ، ص ١٨٢
د. عبد الوهاب البطراوي : شرعية عمليات التلقيح الصناعي ، مجموعة بحوث جنائية حديثة ، الطبعة الثالثة ، ج ١ ، ١٩٩٦

٣- د. مصطفى الزرقا : التلقيح الصناعي ، مطبعة طربية ، دمشق - سوريا ، ص ٢٢

وهذا المفهوم ليس بغريب عن الفقهاء الأقدمين فلقد ناقشوا هذه المسألة وإن كانت مناقشتهم لها في إطار نظري بحت ، وتحت عنوان غير عنوان التلقيح الصناعي ، فلقد تحدثوا عن هذه العملية تحت أبواب العدة وإلحاق الولد وغير ذلك فيما إذا تمكنت المرأة من استدخال مني زوجها أو غيره إلى رحمها وحدث حمل وولادة من جراء هذه العملية .

فلقد جاء في شرح المنهاج لابن حجر : وإنما تجب عدة النكاح بعد وطء .. أو استدخال منيه – أي الزوج – المحترم وقت إنزاله واستدخاله ، ومن ثم لحق النسب .

أما غير المحترم عند إنزاله بأن أنزله من زنا فاستدخلته وهو يلحق به ما استنزله بيده لحرمته أو لا للاختلاف في إباحته ، كل محتمل والأقرب الأول ، فلا عبرة به ولا نسب يلحقه واستدخالها من نطفة زوجها فيه عدة ونسب كوطء الشبهة .

وعلق صاحب حاشية الشرواني على قول ابن حجر بقوله (وقت إنزاله واستدخاله ..) بقوله بل الشرط ألا يكون من زنا [1]

وقال ابن عابدين : إذا أدخلت منيه في فرجها هل تعتد..؟ في البحر نعم لاحتياجها لتعرف براءة الرحم . وفي النهر بحث إن ظهر حملها نعم وآلا فلا، فقال ابن عابدين في ذلك : أي مني زوجها من غير خلوة ولا دخول، ولم أرى حكم ما إذا وطئها في دبرها أو أدخلت منيه في فرجها ثم طلقها من غير إيلاج في قبلها [2]

١- ابن حجر الشافعي : شرح المنهاج وحاشيته ،٨/٢٣٠ كتاب العدة وحواشي الشرواني وابن القاسم العبادي ، دار صادر ببيروت .
٢- حاشية ابن عابدين ٣/٢٢٨.



وفي تحرير الشافعية وجوبها فيهما ، ولابد أن يحكم على أهل المذهب في الثاني ، بأن إدخال المني يحتاج إلى تعرف براءة الرحم أكثر من مجرد الإيلاج .

ثم نقل عن البحر المحيط ما نصه : إذا عالج الرجل جاريته فيما دون الفرج فأنزل فأخذت الجارية ماءه في شيء فاستدخلته فرجها في حدثان ذلك فعلقت الجارية وولدت فالولد ولد الجارية أو ولد له . فهذا الفرع يؤيده بحث صاحب البحر ويؤيده أيضاً إثباتهم العدة بخلوة المجبوب وذلك ألا لتوهم العلوق منه بسحقة (١).

إذا المسألة ليست غريبة عن الفقه الإسلامي ولكنها بقيت على هامش الفقه ولم تبرز للسطح إلا مؤخراً عندما طرقت هذه المسألة الأبواب وأصبحت واقعاً ملموساً .

ومن جانبنا نرى أن التلقيح الصناعي عبارة عن نقل الحيوانات المنوية للرجل ووضعها في الجهاز التناسلي للمرأة أو الحصول على الحيوان المنوي للرجل وبويضة المرأة وتلقيحهما خارج الرحم في أنبوب ثم إعادة زرعهما بطريقة طبية معينة في رحم المرأة .

١- حاشية ابن عابدين ٢٢٨/٣.

الفصل الثالث
مبررات التلقيح الصناعي

التلقيح الصناعي هو وسيلة تحقق للفرد والمجتمع العديد من الغايات وبعث الأمل لمن ليس لديه القدرة على الإنجاب ولعل أهمها :

اولا : إن التلقيح يعد بمثابة ضرورة إجتماعية في بعض الظروف الاستثنائية كالحروب التي يترتب عليها نقص جسيم في البيئة الاجتماعية خاصة إن الضحايا يمثلون أهم الشرائح الإجتماعية إنتاجاً وإخصاباً - شريحة الشباب - وكذا انتشار الأمراض الوبائية التي تطيح إطاحة عمياء بين أفراد المجتمع [1].

ثانيا : التلقيح الصناعي يتغلب على مشكلة عدم القدرة على الإنجاب التي يعاني منها بعض الأزواج بسبب خلل في الجهاز التناسلي للزوجة بمنع دون وصول الخلية الذكرية إلى حيث توجد بويضتها من خلال الاتصال الجنسي الطبيعي [2]

أي أن الأطباء يلجئون لتقنية الإخصاب الصناعي في حالة العقم عند النساء بسبب انسداد قنوات المبيض (أي قنوات البطن - أي أنابيب فالوب) أو حالات التهاب الرحم أو إفراز عنقه لمواد مخاطية تؤدي لقتل الحيمنات أو في حالات العقم عند الرجال بسبب ضعف أو قلة عدد الحيمنات أو في حالة بطانة الرحم المنتبذة وهي تتعلق بأنابيب فالوب وقدرتها على التقاط البيضات، أو عدم

١- د. احمد شوقي عمر أبو خطوة : القانون الجنائي والطب الحديث ، رسالة دكتوراه ، جامعة المنصورة ، ١٩٨٦ ، صـ ١٤٩

د. عبد الوهاب عمر البطراوي : المرجع السابق ، ص ٦٩

٢- د. محمد عبد الله الشلتاوي : التخلص من الأجنة الفائضة ، الطبعة الأولى ١٩٩١ ، ص ٧٦.



قدرة البيضات على الانطلاق من الجريبات أو في حالة العقم غامض السبب وهو عقم الزوجين رغم أنهما طبيعيان ويعتقد أنه يرجع إلى عوامل أنثوية تمنع الحمل لكنها عوامل غير معلومة [1]

ويمكن الإشارة إلى هذا المبرر بشيء من التفصيل فنقول إن الدراسات الإحصائية التي تبين من هو المسئول عن العقم أكدت أن المرأة مسئولة بنسبة ٣٥ ٪ وأن الرجل مسئول عنه بنسبة ٣٥٪ وأن ٣٠٪ الباقية عوامل مشتركة بين الزوجين .

ويجدر بنا أن نبين الأسباب الخاصة بالعقم عند الرجل والمرأة :

ا- أسباب العقم المتعلقة بالرجل [2] :-

من أهم هذه الأسباب :-

أ- عدم تكوين الحيوانات أو قلة عددها أو نقص حيويتها وضعف حركتها أو كونها غير طبيعية نتيجة لغياب الخصيتين أو لتعطيلها بالأشعة أو نتيجة لوجود التهابات مزمنة .

ب- انسداد القنوات التناسلية في الذكر بحيث لا تصل الحيوانات المنوية إلى قناة الاربي أو عمليات جراحية في هذه المنطقة .

جـ - الضعف الجنسي أو عدم القدرة على الجماع أو سرعة القذف بحيث لا يمكن وصول الحيوانات المنوية إلى دخول المهبل .

٢- أسباب العقم المتعلقة بالزوجة [3] :-

أ - عدم التبويض الذي يكون ناتجاً عن أسباب في المبيض نفسه مثل عدم وجود المبيض أو وجود ورم به أو بسبب وجود التصاقات سميكة به

١- د. كارم السيد غنيم : المرجع السابق ، ص ٢٣١.
٢- د. نادية رمسيس فرج : حياة المرأة وصحتها ، الطبعة الأولى ، ١٩٩١ ، ص ٩٢ وما بعدها .
٣- المرجع السابق .



تمنع انفجار الحويصلة أو يكون ناتجاً من اضطرابات الغدد الصماء مثل الغدة النخامية أو الدرقية وأكثر هذه الحالات تكون مصحوبة باضطراب في الطمس مثل انقطاعه وقلته وعدم انتظامه.

ب- انسداد البوقين نتيجة التهابات أو التصاقات أو أورام

جـ - أمراض الرحم.

د- عيوب الرحم الخلقية مثل الرحم الطفيلي ونقص نمو الغشاء المخاطي المبطن للرحم بسبب نقص إفراز بعض الهرمونات .

هـ - أمراض عنق الرحم وتشمل ضيق فتحة العنق (قرحة الرحم) أو التمزقات في عنق الرحم أو يكون الإفراز المخاطي للعنق غير طبيعي وكذلك أورام في عنق الرحم تعوق حدوث الحمل

ثالثا : إن التلقيح الصناعي من شأنه معالجة العديد من المشاكل الزوجية التي تنشأ فور الزواج بسبب وجود عيوب خلقية تعيق إن لم تمنع عملية الوطء كما لو كان الزوج ممسوحاً [1] أو مقطوعاً [2] . أو كانت الزوجة رتقاء [3] أو قرناء [4].

وهناك أسباب أخرى عامة قد تحدث للزوج أو الزوجة وتؤدي إلى تأخير الحمل أو تمنع حدوثه مثل :

أ- عدم وجود وعي جنسي وخصوصاً في فترات الزواج الأولى .

ب-أعراض جانبية لعمليات جراحية كما في حالة حدوث حمل خارج الرحم وعلاجه لإزالة أحد البوقين وفي هذه الحالة تقل نسبة حدوث الحمل .

١- الممسوح هو الذي استأصلت مذاكيره (العضو والخصيتين).

٢- المقطوع هو الذي ولد وبذكره عيب خلقي مثل القطع مطلقا أو نسبيا بحيث لم يتبقى منه ما يصل إلى التجويف الرحمي لزوجته .

٣- رتقاء بمعنى لها غدة لحمية بارزة تسد موضع الوطء.

٤- قرناء بمعنى لها غدة عظمية تشبه القرن على موضع الوطء.

جـ - أمراض منهكة مثل أمراض القلب والكلى .مرض السكر. الدرن الرئوي.

د - العلاج الخطأ لبعض الأدوية أو الهرمونات المنشطة أو علاج بعض الحالات النفسية بأدوية مهدئة تؤثر على حدوث الحمل .

هـ- العمل في أقسام الأشعة العميقة بدون استعمال الوسائل الوقائية أو العمل في صناعة بعض الأدوية بدون وقاية أمنية .

و - سوء التغذية وسوء الحالة الاقتصادية والمشاكل الاجتماعية .

ز - قرب سن اليأس في الإناث [١] .

رابعا : يستخدم التلقيح الصناعي في بعض الدول لأغراض تحسين النسل لعلاج الأمراض الوراثية التي تنتقل من جيل إلى جيل [٢].

خامسا : الرغبة في الإنجاب ولاشك إنها رغبة مشروعة وأمل عند كل زوجين حيث إن الأولاد زينة الحياة الدنيا كما جاء في القرآن الكريم :

﴿ ٱلْمَالُ وَٱلْبَنُونَ زِينَةُ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا ﴾ [٣]

وكما خص رسول الله ﷺ بقوله : " تناكحوا تناسلوا تكاثروا فإني مباه بكم الأمم يوم القيامة ".

فالإنجاب ليس مجرد عملية بيولوجية بل يتعلق بالمجتمع وأفراده والتزاماتهم قبل الأسرة والطفل والمشاكل الأسرية المرتبطة بالعقم قد تؤدي إلى تصدع الأسرة [٤].

١- د. نادية رمسيس فرج : المرجع السابق.

2- Battaglini OP.cit.P107.

٣- سورة الكهف آية ٤٦.

٤- د. إيهاب يسر أنور : المرجع السابق ، ص ٢٦١.

الباب الأول
أنواع التلقيح الصناعي

لما كان التلقيح الصناعي يلجأ إليه عادة للتغلب على مشكلة عدم القدرة على الإنجاب التي يعاني منها بعض الأزواج وذلك لعدة أسباب منه الخلل الموجود في الجهاز التناسلي للزوجة الذي يمنع من وصول الخلية الذكرية إلى حيث توجد بويضتها من خلال الاتصال الجنسي الطبيعي أو أن الحيوان المنوي للزوج يكون غير صالح للإنجاب .

ولما كان لا يمكن التغلب على مشكلة عدم القدرة على الإنجاب في مثل هذه الحالات إلا بالتلقيح الصناعي لذلك فإننا نتعرض في هذا الباب لبيان أنواع التلقيح الصناعي في فصلين :

الفصل الأول :- التلقيح الصناعي الداخلي .

الفصل الثاني :- التلقيح الصناعي الخارجي (طفل الأنبوب)



الفصل الأول
التلقيح الصناعي الداخلي

يقصد بالتلقيح الصناعي الداخلي : الإخصاب بمنويات الرجل داخل رحم الزوجة أثناء حياة زوجها وفي ظل زوجية قائمة أو الإخصاب بحيوانات الزوج المنوية بعد وفاته أو إنهاء العلاقة الزوجية بالطلاق أو تلقيح بويضة إمرأة أخرى بمني غير زوجها وذلك لأنه أما أن يكون الزوج ليس به مني أو كان به مني ولكنه غير صالح للإنجاب .

وسوف نشير بإيجاز إلى كيفية إجراء تجربة التلقيح الصناعي :

الخطوة الأولى :

وهي تبدأ بعد بداية الدورة الشهرية بثلاثة أيام على أرجح الأقوال ومن تلك الأصول يقوم الطبيب بإعطاء حقنة بروجونال للمرأة المطلوب تلقيحها وذلك بهدف تنشيط عملية التبويض ثم يجري لها تحليلاً للدم للتأكد من النسبة المعقولة لهرمون الأستروجن [1].

الخطوة الثانية :

تبدأ بعد الخطوة الأولى بنحو أثنتى عشر يوماً على أرجح الأقوال [2] حيث يقوم الطبيب بقياس حجم الحويصلات ليرى ما إذا كانت مناسبة للتلقيح من

1- M onroy Chamistry and Physiology of Fretilization , New .York ,1975.P.5

٢- د. أنيس فهمي : المرجع السابق ، ص ١٣٢.



عدمه وذلك بواسطة الأشعة فوق الصوتية [1] فإذا وجد هذا الحجم مناسباً أعطي للمرأة حقنة هرمون منشط لانطلاق البويضة .

الخطوة الثالثة :

يقوم الطبيب بأخذ الخلايا المنوية للرجل لينقلها للتجويف الرحمي للمرأة بواسطة جهاز خاص .

ويترك الطبيب المجال لتسارع الحيامن التي يبلغ عددها في الدفقة الواحدة للرجل خمسمائة ألف مليون خلية [2].

وبعد أن ينتهي الصراع باقتحام أقوى تلك الخلايا لبويضة المرأة المسماة علمياً (باللاقحة) وإسلامياً (النطفة) تنفصل النطفة عن مفرزها لتسقط في درب الصفاق الخلفي بجوار الرحم ثم تترك لتنمو فيه .

وسوف أقوم بعرض التلقيح الصناعي الداخلي في مبحثين :

المبحث الأول : التلقيح الصناعي داخل إطار العلاقة الزوجية (حال حياة الزوجين).

المبحث الثاني : التلقيح الصناعي بين الزوجين بعد الوفاة أو الطلاق.

1- Monroy Op.Cit .P.5. راجع المراحل الأربعة لنمو الحويصلات داخل الرحم

٢- د- حنا الخياط : الطب العدلي ، طبعة بغداد ١٩٦١ ، ص ٢٦.

المبحث الأول
التلقيح الصناعي داخل إطار العلاقة الزوجية
حال حياة الزوجين

تستخدم في عملية التلقيح هنا نطفة الزوج نفسه وذلك لتلقيح بويضة زوجته وتتم هذه الوسيلة - عملاً - في حالة عجز الزوج عن إقامة علاقة جنسية طبعية مع زوجته أي إذا كان بالزوج قصور عن إيصال مائه في المواقعة إلى الموضع المناسب في مهبل زوجته لحدوث الحمل الطبيعي ،وقد يكون ذلك لكون عنيناً أو ليست لديه القدرة على إيصال السائل المنوي إلى أغوار المهبل لكونه سريع الإنزال أو كان السائل المنوي للزوج ليس بالكم أو النوعية الكافية لإتمام عملية الإخصاب ولا تكفي النسبة الضئيلة الباقية لتلقيح البويضة المؤنثة ، وبالجملة إذا توافر لدى الزوج أي مانع من هذا الالتقاء المثير لحالة الحمل فقد تقضي هذه الوسيلة أن يعمد الأطباء على جمع السائل المنوي للرجل على فترات لتوفير القدر الكافي طبياً للوصول إلى النتيجة المبتغاة وهي ضرورة تحتمها أسباب طبية - كما أشرنا إلى ضعف الحيوانات المنوية من حيث نوعها أو قلتها من حيث عددها اللازم .

هذا والتلقيح الصناعي الذي يتم حال حياة الزوجين يثير الكثير من المشاكل القانونية .

ويحسن بنا أن نخصص حيزاً مستقلاً له وذلك في مطلب ونعرض في المطلب الثاني لشروط التلقيح الصناعي بين الزوجين على النحو التالي:-

المطلب الأول : الموقف من التلقيح الصناعي حالة حياة الزوجين .

المطلب الثاني : شروط التلقيح الصناعي الداخلي بين الزوجين .



المطلب الأول

الموقف من التلقيح حال حياة الزوجين

التلقيح الصناعي حال حياة الزوجين يثير الكثير من المشاكل القانونية سواء من ناحية مشروعية هذه الوسيلة وموقف القوانين المقارنة منها وكذا موقف القضاء والشريعة الإسلامية وأيضاً التلقيح الصناعي بالنسبة للسجين .

الأمر الذي يؤدي بنا إلى عرض ذلك من خلال الفروع التالية :

الفرع الأول :- مشروعية هذه الوسيلة .

الفرع الثاني :- موقف القوانين المقارنة من الوسيلة محل البحث .

الفرع الثالث :- تطبيقات قضائية .

الفرع الرابع :- موقف الشريعة الإسلامية من هذه الوسيلة .

الفرع الخامس :- التلقيح الصناعي في حالة المحكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية .



الفرع الأول
مشروعية هذه الوسيلة

ذكرنا أنه يتم الالتجاء إلى هذه الوسيلة في التغلب على مشكلة عدم القدرة على الإنجاب أي العقم ومعالجة العديد من المشاكل الزوجية التي تنشأ فور الزواج سواء كانت مرضية أو نفسية .

إذاً لابد من وجود حالة زواج ولابد من سبب صحي للالتجاء لهذا الأسلوب فالتلقيح يعد علاجاً لحالة مرضية .

ولا ريب في فائدة هذه الوسيلة بالنسبة للأسر التي تعاني من العقم والتي تبلغ نسبتها ما بين ١٠٪ ،١٥٪ من الأسر المتزوجة لأن للعقم أسباب متعددة فقد تكون فسيولوجية كما قد تكون مؤقتة أو مزمنة فإذا كان سبب العقم مؤقتاً أمكن علاجه بالوسائل الطبية المناسبة أما إذا كان السبب مزمناً لا يجدي معه العلاج فلا يكون أمام الأسرة لإشباع الرغبة في الإنجاب سوى الوسائل الصناعية ومنها بداهة التلقيح الداخلي .

لكن وسيلة التلقيح الداخلي بين الزوجين لا تستجيب لإشباع رغبة الإنجاب لدى كافة الأسر التي تعاني من العقم فهي لا تصلح إلا لمواجهة عجز الزوج فقط وهي تمثل حوالي ٤٠٪ من حالات العقم بوجه عام أما الثاني وهو ٦٠٪ فيرجع سببه إلى الزوجة (١).

١-د. محمد المرسي زهرة : المرجع السابق ، ص ٦٠

هذا وقد ذهب رأي عرضناه فيما سبق إلى أن نسبة العقم عند الرجال هي ٣٥٪ وأن نسبة العقم عند النساء ٣٠٪ والنسبة الباقية عوامل مشتركة بين الزوجين [١]

وهذا يؤكد أن العلم لم يصل إلى الآن لتحديد نسبة دقيقة لكلا الزوجين بشأن عقم كل منهما .

ولما كان هذا النوع من التلقيح يساعد على الإتحاد الطبيعي بين البويضة والحيوان المنوي أي تلقيح الحيوان المنوي للزوج ببويضة الزوجة بحيث يسمح باندماج الخليتين المذكرة والمؤنثة لتكون النطفة المشتركة من الزوج والزوجة ثم تزرع في رحم الأخيرة فإنه يمكن تشبيه هذا النوع من التلقيح بالتلقيح الناتج عن الجماع الطبيعي بين الزوج وزوجته ، وإذا كان التلقيح الطبيعي بين الزوجين مشروعاً مما تكون معه هذه الوسيلة مشروعة أيضاً .

١- د. نادية رمسيس فرج : المرجع السابق ، ص ٩٣

وراجع في ذلك : Matter : Jef .le Journal de France Soir -4 Janv - 1994.p.5

الفرع الثاني
موقف القوانين المقارنة من الوسيلة محل البحث

قامت بعض الدول بسن قوانين خاصة لتقنين وسيلة التلقيح الصناعي مثل النرويج وأسبانيا وإيطاليا وفرنسا والسويد على النحو التالي [1] :-

في النرويج :

نص قانون النرويج الصادر في عام (١٩٨٨م) على ضوابط معينة بالنسبة لإستخدام هذه الوسيلة على النحو التالي:-

- لابد للتلقيح الصناعي أن يتم في مراكز تساندها الحكومة للمتزوجين فقط.
- عدم معرفة الزوجين لإسم صاحب المني المستخدم.
- وجود تصريح خاص من الجهات الصحية المختصة بجلب المني .

في اسبانيا :

أما عن الوضع في أسبانيا فهو متقارب إلى حد ما مع الوضع في النرويج مع إضافة نصوص أخرى مثل عمر السيدة فإنه يشترط ألا تقل عن(١٨)سنة كما يشترط أن يكون هناك إقرار مكتوب منها وزوجها عدا المطلقات أو المنفصلات أما الأرملة فلابد من إقرار زوجها قبل الوفاة أو في وصية لاستخدام منيه خلال ستة أشهر [2].

1- YKC.Status of the human embryo in Europe .1992 .International Association of law E thics and Science , ESHRE Annual Meeting the Hague , 1992 p.114
2- ESHRE .Op .cit .p.115.



وفي إيطاليا :

فـإن البرلمـان الإيطـالي اعتـبر هـذه التقنيـة جريمـة وعاقـب عليهـا الـزوجين بالحبس لمدة عام .

وفي فرنسا :

اشـترط القـانون لشـرعية التلقـيح الصـناعي بـين الـزوجين أن يـتم بمـني الـزوج وبويضة الزوجة وأن يكون ذلك بموافقتهما (١).

وفي السويد :

أقرت حكومة السويد التلقيح الصناعي بذات الشروط التي أوردها القانون الفرنسي.

يتضـح مـن ذلـك اتجـاه بعـض الـدول إلى تقـنين عمليـة التلقـيح الصـناعي في إطـار العلاقـة الزوجيـة وذلـك بوضـع شـروط وضـوابط معينـة لإجـراء عمليـة لتلقـيح الصـناعي الـداخلي ووضـع نصـوص خاصـة لمعالجـة هـذه العمليـة وأحاطتهـا بسـياج منيـع حتـى لا تخـتلط بغيرهـا ويتعـرض مـن يخـالف هـذه النصـوص للمسـئولية المدنيـة والجنائية (٢).

وإذا كـان القـانون المصـري لم يتعـرض لتقـنين التلقـيح الصـناعي في إطـار العلاقـة الزوجيـة فإنـه لابـد مـن الـنص علـى ضـوابط وشـروط معينـة تحكـم إجـراء هـذه التقنيـة بحيـث تكـون في إطـار العلاقـة الزوجيـة بعـد اسـتنفاذ كافـة طـرق العـلاج الأخـرى وأن يكـون التلقـيح الصـناعي هـو الوسـيلة الوحيـدة الممكنـة للإنجـاب مـع تـوافر الرضـا الكامـل للـزوجين بشـأن هـذه العمليـة مـع فـرض عقوبـة معينـة يراهـا المشرع لمخالفة هذه الضوابط .

1- Bert p. De La Greffe Animale , Paris 1863 .P115.
2- Byke .op .cit ,p.119.



الفرع الثالث

موقف القضاء من الوسيلة محل البحث

نعـرض في هـذا الفـرع لموقـف القضـاء مـن خـلال بعـض التطبيقـات القضـائية في الـدول الـتي عنيـت بالوسـيلة محـل البحـث مثـل فرنسـا وأمريكـا علـى النحو التالي :-

أولا : في فرنسا :-

ذهبـت بعـض المحـاكم الفرنسـية إلى أن التلقـيح الصـناعي يعتـبر إجـراء غـير أخلاقـي ولا يتفـق مـع كرامـة الـزوج [1] . فقـد قضـت محكمـة "بـوردو" (Bordeawx) في قضـية تـتلخص وقائعهـا أن طبيبـاً أقـام دعـوى للمطالبـة بأتعابـه مقابـل قيامـه بـإجراء عمليـة تلقـيح صـناعي عـن طريـق نقـل مـني زوج إلى العضـو التناسـلي لزوجتـه وكـان الزوجـان قـد وجهـا دعـوى تعـويض فرعيـة علـى أسـاس إن هـذا تـدخل لم يسـفر عنـه أي نتيجـة وقضـت المحكمـة بـرفض الـدعوى تأسيسـاً علـى عـدم مشـروعية هـذه العمليـة لأنهـا تشـكل خطـراً اجتماعيـاً حقيقيـاً [2]. كمـا ذهبـت محكمـة ليـون (lion) إلى اعتبـار هـذه العمليـة مشـينة ومهينـة ومعيبـة وقالـت في تبريـر ذلـك إن عجـز الـزوج لا يـبرر إلحـاح زوجتـه عليـه بـاللجوء إلى تلقيحهـا منـه صـناعياً لإشـباع غريـزة الأمومـة لأن موافقتـه علـى ذلـك ضـعف في طبعـه نشـأ عنـه قبولـه لهـذه الوسيلة المهينة لكرامته.

١- د. أحمد شوقي أبو خطوة : الأحكام العامة لقانون العقوبات ، المرجع السابق ، ص ٣٥١.

2- Tribunal de bordeaux - 27-8 -1883. cit par - terras - y -1, hamo - insemination dans le traitement de la sterilite these - nantes -1974.p.75

- وقد تم استئناف هذا الحكم وتأيد استئنافيا في ١٨٨٤/٤/٢٥.



ثانيا : في امريكا :

ذهب القضاء الأمريكي إلى أن إجراء عملية التلقيح الصناعي لا يعتبر مخالفاً للنظام العام أو الآداب العامة [١] .

والواقع أنه بخصوص ما انتهى إليه القضاء الفرنسي نرى أنه أمر منتقد يتعارض مع تحقيق رغبة ملحة للزوجين في الإنجاب إذا أن التلقيح الصناعي يهدف إلى تحقيق غرض علاجي مشروع وهو علاج المانع من الإنجاب خاصة أنه يعتبر في حكم التلقيح الطبيعي بين زوج وزوجته .

كما أن تلك الوسيلة لا تثير آية مشاكل قانونية أو دينية أو أخلاقية والطفل الناتج عن ذلك يكون شرعياً ويتحقق نسبة لأبويه (كما سيأتي بيانه) ولك استناداً إلى شرعية الإجراء ذاته وهذا ما يؤكده علماء الشريعة الإسلامية وتوصيات العديد من المؤتمرات مثل مؤتمر الجمعية المصرية للقانون الجنائي الذي عقد بالقاهرة عام (١٩٨٧ م) وندوة طفل الأنابيب التي عقدتها الجمعية المصرية للطلب والقانون بالإسكندرية عام (١٩٨٥) وكذا اللجنة التحضيرية للمؤتمر عام (١٩٨٧) والندوة العلمية حول الأساليب الطبية الحديثة للقانون الجنائي التي نظمها مركز بحوث ودراسات مكافحة الجريمة ومعاملة المجرمين بكلية الحقوق جامعة القاهرة في ٢٣ ، ٢٤ نوفمبر ١٩٩٣م [٢].

ثالثا : الوضع في مصر :

لم تعرض على القضاء المصري آية وقائع خاصة بالوسيلة محل البحث نظراً لحداثتها وعدم انتشارها بالصورة التي عليها في فرنسا وغيرها من الدول التي تم بحث الوسيلة فيها قضائياً .

1- hol man ej : medicalegal . aspects .op .stificial insemination . And abortion j a.m.1985.p.648.

٢- د. إيهاب يسر أنور : المرجع السابق ص ٢٧٥.



الفرع الرابع

موقف الشريعة الإسلامية من الوسيلة محل البحث

لم يتفق فقهاء الشريعة الإسلامية على رأي محدد بخصوص مدى مشروعية هذه الوسيلة فقد ذهب البعض إلى مشروعيتها في حين ذهب البعض الآخر إلى الاعتراض عليها تحت أسباب عديدة تستوجب أن نعرض لها على النحو التالي:-

الرأي الأول :- تأييد هذه الوسيلة

إذا كان الفقهاء المتقدمون لم يعرفوا التلقيح الصناعي في صورته الحديثة إلا أنهم عرفوا شيئاً قريباً منه يسمى استدخال المني . والناظر إلى التلقيح الصناعي بكيفيته المتقدمة يشعر أنه يتعارض مع مشيئة الله ﷻ لأنه يقول في كتابه الكريم :

﴿ لِّلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٥٠﴾ ﴾ (١)

فالتلقيح يعتبر بهذا المعنى خرقاً لقوانين الطبيعة وأنه يتعارض مع القدرة الإلهية ، لكن الواقع أن الآيات الكريمة لا تدل على هذا المعنى . لأن الآيات تدل على قدرة الله وعطائه واختلاف الناس ما بين عقيم وولود وما بين إناث وذكور فالعقم من مشيئة الله لحكمه يعلمها مثله مثل أي مرض من الأمراض الأخرى

١- سورة الشورى الآيتان ٤٩ ، ٥٠.

يجوز التداوي منه وما التلقيح إلا وسيلة من وسائل هذا التداوي ولذا يقول ﷺ (تداووا عباد الله فإن الله ﷻ لم يضع داء إلا ووضع له دواءً) (١)

ومما يجب العمل على علاج العقم أن الشريعة الإسلامية قد حرمت التبني في قول الله تعالى :

﴿ ...وَمَا جَعَلَ أَدْعِيَآءَكُمْ أَبْنَآءَكُمْ .. ﴾ (٢)

ومن ناحية أخرى فإن العقم يقلل من عدد المسلمين مع أن الرسول ﷺ قد حث الناس على زيادة النسل فلقد روى عن معقل بن يسار أنه قال : قال رسول الله ﷺ :(تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم يوم القيامة).

كما أنه لا تعارض بين التلقيح الصناعي بين الزوجين وبين قوله ﷻ:

﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ مِن سُلَـٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ﴾ (٣)

حيث إن التجارب العلمية ما تمت إلا بأسباب الله بأخذ الحيوان المنوي من الرجل مخلوق الله وحقنه داخل رحم المرأة مخلوق الله أيضاً ولا يتم إنجاح هذا السائل إلا بقدرة الله تعالى (٤)

ولذا فإن الفقهاء تحدثوا عن الخصى والمجبوب إذا كان ينزلان وفارقا زوجتيهما بعد خلوة وجبت العدة وكذلك أن جعل لزوجتهما حمل فإن الحمل لا تنفي عنهما إلا باللعان (٥).

١- صحيح البخاري ١٥٨/٧.
٢- سورة الأحزاب من الآية ٤
٣- سورة المؤمنون آية ١٢.
٤- الفتاوى للشيخ محمد متولي الشعراوي ، إعداد وتعليق د. السيد الحميلي ، ص ٢٦.
٥- راجع في ذلك :-
- الإمام النووي : المجموع . شرح المذهب ، ج الأول ، ص ٢٥٥
- ابن مفلح الحنبلي : الأداب الشرعية ، ج الثاني ، ص ٤٦٤
- ابن قيم الجوزية : الطب النبوي ، طبعه دار أحياء الكتب العربية ، القاهرة ، ١٩٥٧ ، ص ١٠

وفي التعليق على هذه النصوص يقول الشيخ محمود شلتوت : من المعلوم أن تخلق الولد إنما هو من السائل المنوي الذي يخرج من الرجل فيصل الرحم المستعد للتفاعل .. يتخلق الولد من هذا السائل متى وصل إلى الرحم وان لم يكن وصوله عن طريق الاتصال الجسماني المعروف وهذا قد عرفه الناس جميعاً وعرفه فقهاؤنا وجاء في كلامهم إن الحمل قد يكون بإدخال الماء للحمل دون اتصال .

ورتب الفقهاء على ذلك وجوب العدة وهذا صريح في اعترافهم بأن وصول الماء عن غير الطريق المعتاد قد يكون وسيلة لشغل الرحم بالجنين وهو يتضمن تقرير المبدأ المعروف في تكوين الطفل من الماء الحيوي دون حاجة إلى العملية الجنسية وما الاتصال الجنسي إلا وسيلة معتادة لا يتوقف عليها تكوين الولد الذي هو من الماء المستكمل مؤهلاته الطبيعية [1].

ومن خلال ما تقدم يتبين إن الشيخ شلتوت قد انتهى إلى شرعية التلقيح الصناعي في إطار العلاقة الزوجية متى تم اتخاذ الإجراءات والاحتياطات اللازمة ووجدت الضوابط الخاصة بهذا النوع من التلقيح ، ولقد أكد هذا ما جاء على لسان رئيس لجنة الفتوى بالأزهر عندما قال : إن التلقيح الصناعي إذا كان بين الزوجين فلا مانع وهو أمر لا يعترض الدين عليه فقد يكون وسيلة لإشباع غريزة الأبوة والأمومة عندهما ، أما غير ذلك فهو حرام وأشد نكراً من التبني الذي على صورته التي كانت في الجاهلية لأن المتبني كان معروفاً أنه ابن رجل آخر ويعد غريباً على الأسرة أما ولد التلقيح بغير ماء الزوج فهو يجمع إلى إدخال عنصر غريب عن الأسرة صورة الزنا التي تختلط بها الأنساب وتضيع الحقوق .

١- الفتاوى . ديسمبر ١٩٥٩ ص ٢٩٧.
د. مصطفى الزرقا : التلقيح الصناعي في أعمال المجمع الفقهي بمكة المكرمة ، ١٩٨٠ الدورة الثالثة .

الراي الثاني :- عدم مشروعية الوسيلة .

وهنـاك رأي في الفقـه الإسـلامي يعـارض عمليـة التلقـيح الصـناعي دون تفريـق بين صور التلقيح عموماً وسندهم في هذا : قوله تعالى :

﴿ لِّلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٥٠﴾ ﴾ (١)

فـالعقم هبـة مـن الله حتـى لا يكـون الحيـاة آليـة - بمعنـى أنـه مجـرد تـوافر عنصـر الإنجـاب يحـدث ، لا ، فقـد نجـد حالـة يتـوافر فيهـا عنصـر الإنجـاب ولكـن لا ينجبـان وغيرهمـا ينجبـان وهكـذا طلاقـة القـدرة خلقـت آدم بـلا أب وأم وخلقـت حواء من ذكر وخلقت عيسى بدون أب وخلقت بقية البشر من أب وأم .

فـالعقم إرادة مـن الله لـنفهم أن الإنجـاب لـيس مسـألة ميكانيكيـة وإنمـا بـإرادة علوية (٢) .

ومـن خـلال مـا تقـدم نجـد إن هنـاك رأيـين في الفقـه الإسـلامي أحـدهما يعـارض بشـدة فكـرة التلقـيح الصـناعي أخـذ مـن الأيـات القرآنيـة المشـار إليهـا في حججـه بينمـا يـرى الـبعض الآخـر إباحـة التلقـيح الصـناعي بـين الـزوجين حـال حياتهمـا بضـوابط معينـة لابـد مـن مراعاتهـا وذلـك اسـتناداً إلى إشـباع رغبـة ملحـة لـدى الـزوجين وأنـه مـا دام هنـاك الوسـيلة الـتي تحقـق هـذه الرغبـة في إطـار مشـروع فـلا مـانع مـن تحققهـا بشـرط ألا يكـون هنـاك أخـتلاط او اسـتبدال في عمليـة التلقـيح

١- سورة الشورى الأيتان ٤٩ ، ٥٠.
٢- رأي فضيلة الشيخ محمد متولي الشعراوي & الشيخ محرز سلامة من علماء الأزهر مشار إليه د. كارم غنيم المرجع السابق ، ص ٣٠١.



حتى لا يؤدي ذلك إلى اختلاط الأنساب وهو أمر تعمل الشريعة الإسلامية على عدم وقوعه .

ولرجال الدين المسيحي رأي في هذه المسألة حيث قالت الكنيسة بأنها لا ترى خطأ في المسألة كلها ويقول رجال الدين فيها إن الله خلقنا أذكياء ومن الطبيعي أن نستخدم القدرات التي وهبها الله لنا للتغلب على مشكلة العقم [١] . ويبدو إن كنائس كثيرة أخرى قد عرضت لهذا الأسلوب كالفاتيكان الذي أعلن رفضه لهذا الأسلوب في علاج العقم فقد جاء في الرسالة الموجهة إلى المؤتمر الطبي عام ١٩٥٦ أن عقد الزواج لا يمنح مثل هذا الحق للآباء لأن غايته ليست الحصول على الولد وإنما غايته أفعال مادية تصلح لإنجاب حياة جديدة وهي أفعال مخصوصة لذلك لهذا يجب أن نقول بأن الإخصاب الصناعي ينتهك حرمة القانون الطبيعي وهو مخالف للقانون الأخلاقي [٢]

الراي الثالث :- راي مجمع الفقه الإسلامي ودار الإفتاء المصرية :

قرر مجلس المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي أن حاجة المراة المتزوجة والتي تحمل وحاجة زوجها إلى الولد يعتبر غرضاً مشروعاً يبح معالجتها بالأساليب المباحة من أساليب التلقيح الصناعي وأن الأسلوب الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية من متزوج ثم تحقن في رحم زوجته نفسها في طريقة التلقيح الداخلي هو أسلوب جائز شرعاً بعد أن ثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية لأجل الحمل [٣].

١- د. عبد الوهاب حومد : دراسة معمقة في الفقه الجنائي ، الكويت ،١٩٨٠ ، ص ٢٨٣.
٢- د. عبد الوهاب حومد : المرجع السابق ، ص ٩٨.
٢- راجع قرارات مجمع رابطة العالم الإسلامي بمكة ١٩٨٦ ، المنشور السابع .

وتعميقاً للفائدة المرجوة وزيادة في الإيضاح لرأي الدين الإسلامي في هذا الموضوع فإننا نورد رأي فضيلة مفتي جمهورية مصر العربية الصادر عن دار الإفتاء المصرية رقم (٦٣) لسنة (١٩٨٠) بتاريخ (٢٣ مارس ١٩٨٠) جاء فيها: لما كان الهدف الأسمى من العلاقة الزوجية هو التوالد حفاظاً للنوع الإنساني وكانت الصلة العضوية بين الزوجين ذات دوافع غريزية في جسد كل منهما أضحى هذا التواصل الاختلاط هو الوسيلة الأساسية والوحيدة لإفضاء كل منهما بما استكن في جسده واعتمل في نفسه حتى تستقر النطفة في مكمن نشوتها كما أراد الله بالوسيلة التي خلقها في كل منهما لا يعدل عنها إلا إذا دعت داعية كأن يكون لواحد منهما ما يمنع حدوث الحمل بهذا الطريق الجسدي مرضاً أو فطرة وخلقاً من الخالق سبحانه فإذا كان شيء من ذلك وكان تلقيح الزوجة بذات مني زوجها دون شك في استبداله أو اختلاطه بمني غيره من إنسان أو مطلق حيوان جاز شرعاً إجراء هذا التلقيح فإذا ثبت النسب تخريجاً على ما قرروه في النقول المتقدمة من وجوب العدة وثبوت النسب على من استدخلت مني زوجها في محل التناسل منها.



الفرع الخامس

التلقيح الصناعي في حالة المحكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية

نرى أنه لابد أن نتعرض أولاً لقضية علاج الحرمان الجنسي للسجين وهل من حقه إن يعاشر زوجته خلال مدة العقوبة سواء كان ذلك داخل السجن أو خارجه ؟

إن اشباع الغريزة الجنسية ضرورة والحرمان منها قد يؤدي إلى اللجوء لوسائل أخرى غير طبيعية لإشباعها مثل " العادة السرية " وما ينشأ عن ذلك من اضطرابات نفسية .

وقد انقسم الفقه الجنائي بين مؤيد ومعارض لهذه الفكرة .

فقد أيد البعض ذلك في حالة حسن سير وسلوك المسجون .

وقد رفض البعض ذلك بحجة تعارضه مع نظام السجون كما أن الحرمان الجنسي مهما كانت آثاره لا تعتبر الجسم من وجوه أخرى للحرمان تتعرض لها السجون .

كما يرى البعض إن الإضطرابات النفسية والعصبية الناشئة عن الحرمان الجنسي في السجون يمكن علاجها كلما انتابت السجين بأساليب صحية ومستحضرات طبية كما أنه يمكن تصعيد الغريزة الجنسية أثناء فترة السجن وتبديد حاجاتها في وجوه نشاط علمي أو رياضي من تلك الوجوه . التي يستعان بها على إصلاح نفسية السجين ذاته والسمو بها (١)

١-د. رمسيس بهنام : علم الوقاية والتقويم ، منشاة المعارف بالإسكندرية ، طبعة ١٩٨٦ ، ص ١٨٩ ٣٥

كما ذهب البعض إلى أن النظام العقابي بالمملكة العربية السعودية يسمح للزوج السجين أو المحبوس احتياطياً الذي قضى في السجن ثلاثة أشهر فأكثر فرصة الاختلاء الشرعي بزوجته مرة واحدة كل شهر لمدة ثلاث ساعات وهو نفس الحل المطبق في التشريع العقابي الأرجنتيني حيث نص على إن " لجميع المحكوم عليهم من الرجال المتزوجين بناء على طلبهم أن يلتقوا بزوجاتهم في السجن في مكان آمن على نحو يتيح الجماع بهن وذلك بعد مرور شهرين متصلين على وجودهم بالسجن ويُحرم من ذلك من يوقع عليه جزاء تأديبي [1] .

وقد ذهب بعض الشافعية ومتأخروا الحنفية إلى جواز حبس الزوجة مع زوجها إذا رحبت بذلك أو خيف عليها الفساد وصيانة لها من الفجور وأيضاً إذا كانت هي المحبوسة . وقال الشبراملسي : يقدم له في السجن المأكل والملبس ومالا غنى عنه في حياته [2].

<u>وبالنسبة لراي الفقه الإسلامي الحديث في هذه المسألة :</u>

فقد ذهب البعض إلى أن معاشرة الأزواج لا غنى للزوج أو الزوجة عنه فيجب التمسك به كحق مقرر ومن هنا كان حق المحكوم عليه في معاشرة زوجته أو المحكوم عليها في معاشرة زوجها ضمانه من الضمانات التي يجب التمسك بها عند تنفيذ العقوبة المحكوم بها [3]

١- د. محمد أبو العلا عقيده : أصول علم العقاب ، دراسة مقارنة ، طبعة ١٩٩٢ ، صـ ٣١١.
٢- حاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج - ١٧٥/٧ ، طبعة مصطفى الحلبي .
٣- د. الشحات إبراهيم منصور : ضمانات المحكوم عليه في مرحلة التنفيذ العقابي ، دراسة مقارنة ، دار النهضة العربية صـ ١٢٥.



وترى أنه وإن كان الغرض من العقوبة الردع والزجر وما ينطوي عليه ذلك من تهذيب وإصلاح إلا أنه لا يمكن أن تكون الغاية من العقوبة الإضرار بالمحكوم عليه أو إلحاق ضرر غير مباشر بزوجته نتيجة حبس زوجها .

ومنعاً للإضطرابات النفسية للزوجين وإشباع للغريزة الجنسية ودرءاً للرزيلة يمكن للزوج المحكوم عليه أن يلتقي بزوجته داخل السجن كل فترة تحددها جهة الإدارة بشروط معينة .

ويثور التساؤل عن مدى شرعية الإلتجاء للتلقيح الصناعي إذا كان أحد الزوجين محكوماً عليه بعقوبة سالبة للحرية طويلة المدى ؟

ثار خلاف في الفقه حول مدى إمكانية إجراء هذه العملية في مثل هذه الحالة :

يرى البعض أن الإنجاب حق شخصي للفرد نصت عليه المواثيق الدولية وبعض الدساتير والقوانين الحديثة وبالتالي فلا يجوز حرمان المحكوم عليه من هذا الحق لأن منع الشخص المحكوم عليه من ذلك ينطوي على عقاب آخر عليه فوق العقوبة المقررة على ما ارتكبه من جرم والأصل أن العقوبة يجب ألا تمتد إلى الحقوق الأخرى التي يتمتع بها الفرد قانوناً حتى لا يتعارض مع قاعدة شرعية الجرائم والعقوبات بالضوابط المقررة قانوناً ويستند هذا الرأي إلى أن التلقيح الصناعي حق للمحكوم عليه حتى لا يؤدي سلب هذا الحق منه إلى عدم قدرته على الإنجاب فيما بعد خاصة إذا طالت فترة العقوبة المحكوم بها .

ويذهب رأي آخر إلى أن النظم الإدارية في المؤسسات العقابية خاصة المغلقة منها تتعارض مع إمكان تنفيذ هذا الإجراء [1] .

١- راجع في عرض هذه الآراء - د. إيهاب يسر أنور - المرجع السابق ، ص ٢٧٩.

وقد أيد البعض ذلك بقوله أنه ليس هناك ما يمنع من قبولنا هذه الحالة- المسجون أو المسجونة - الذين يتوافر بشأنهما ضرورة طبية للعلاج من عدم الإخصاب ومع العلم أنه مما لاشك فيه أن أي مسجون لابد من تقديم الرعاية الطبية له إذا أحتاج إليها مثل إصابته ببعض الأمراض التي تستدعي العلاج (١)

ومن جانبنا نرى أنه إذا كنا قد انتهينا إلى ضرورة إباحة تنظيم لقاء بين أحد الزوجين المسجونين كل فترة معينة وذلك بشروط معينة إشباعاً للغريزة الجنسية فمن باب أولى يمكن اللجوء لوسيلة التلقيح الصناعي خاصة بالنسبة للجرائم المحكوم فيها بعقوبة طويلة المدة والتي تنفذ في مؤسسات مغلقة يصعب على أي من الزوجين الانتقال أو الإقامة في جبهة معينة مما يعتبر مبرراً للاتجاه إلى وسيلة التلقيح الصناعي وهو ما يبرر الأسانيد التي أستند إليها أنصار الرأي المؤيد لإجراء هذه العملية ، ولا مانع في نظرنا من إجراء التلقيح الصناعي أيضاً إذا كانت الزوجة هي المحكوم عليها بعقوبة سالبة للحرية .

١- د. يسر أنور علي و د. آمال عثمان : المبادىء العامة في علم العقاب ، أساليب الرعاية الصحية للمسجونين ، طبعة ١٩٨٦ ، صـ ٢١١



المطلب الثاني

شروط التلقيح الصناعي الداخلي بين الزوجين

لما كان التلقيح الصناعي يتم بين زوجين بأن يؤخذ الحيوان المنوي للزوج ويتم حقنه في رحم الزوجة بوسيلة طبية فإنه يجب إن توضع لهذه العملية ضوابط تؤكدها وتؤدي إلى عدم اختلاط هذه الوسيلة بغيرها وقد انتهى الفقهاء إلى وضع عدة ضوابط أهمها ما يلي :

أولاً : ان يكون التلقيح بين زوجين :

ويعني ذلك أن عملية التلقيح لا تجوز ألا بين رجل وإمرأة تجمعهما رابطة زوجية مشروعة وهو شرط ضروري لشرعية التلقيح الصناعي في هذا الفرض (١).

ومن هنا يبدو التلقيح كوسيلة لعلاج عقم الزوجية وبالتالي تظهر أهمية الزواج في المجتمع من الناحيتين الأخلاقية والاجتماعية فهو - أي الزواج - جواز المرور إلى التلقيح الصناعي بل هو أساس مشروعيته وتبدو أهمية هذا الشرط في أن الزوجة قد تعمد في سبيل الحصول على طفل عن طريق التلقيح بسائل منوي مستخلص من غير زوجها إذا كان بالزوج عيب مرضي أو خلقي يحول دون الإخصاب والإنجاب وغالباً ما يكون بغير علم الزوج أو بإدخال الغش عليه أو بادعاء الحمل باتصال بينهما مع وجود العيب فيه أو بالاستعانة بسائل منوي من رجل آخر بدعوى أنه من زوجها وإيهامه بذلك ، ولاشك في ثبوت عدم مشروعية هذا الفعل ، ومن ثم ولمواجهة مثل هذه الحالة يجب تجريم مثل هذا

1- Mazan L, insemination artificielle J.C.p.1987-2889
David .G:, histoire d e L, , insemination artificiell .paris .1974 .p23.



العمل بنص خاص وفرض عقوبة لفاعله ولكل من يساهم فيه بوصفه فاعلاً أو شريكاً وقد يكون الغش أو الخداع من جانب الزوج الذي يحصل على سائل منوي من رجل آخر غيره ويقدمه لتلقيح بويضة زوجته موهماً إياها بأنه سائله ، وإذا كانت نصوص من التشريعات القائمة لا تواجه مثل هذه الحالات رغم ما تضمنه من خروج على مقتضيات الشرع والأخلاق ومن شأنها أن تدخل في الأسرة ولد ليس منها بصورة احتيالية لذلك يجب أن ينص على تجريم الفعل والعقاب عليه نزولاً على مقتضيات الطبائع الغالبة والمعتقدات السائدة في مجتمعنا [١].

ثانيا : رضا الزوجين بعملية التلقيح الصناعي :

يشترط لإجراء عملية التلقيح الصناعي رضاء الزوجين بالعملية والرضا الصادر من الزوجين ليست له صورة معينة يفرغ فيها فقد يصدر ضمني وقد يصدر صريحاً بالقول أو الكتابة ، وليست للكتابة صورة معينة فقد تكون بخط اليد أو مكتوبة على الآلة الكاتبة ، ولكن يتعين في الكتابة أن تكون بعبارات تدل بذاتها على الرضا [٢].

ويستخلص الرضا من القرائن وظروف الحال وهذا في مجال الأعمال الطبية التقليدية [٣].

ويشترط في الرضا أن يكون متبصراً من ناحية التوعية بالعمل ذاته وبآثاره كمقدمة طبيعية لازمة قانوناً ليؤسس عليها الرضا به إذا لا ينسب للإنسان

١- حافظ السلمي : بحث مقدم في طفل الأنابيب في ضوء الفقه الإسلامي والقانون الوضعي ، ندوة الجمعية المصرية للطب والقانون بالإسكندرية ، ١٩٨٥ ، صـ ١٢٠.
٢- د. أحمد شوقي أبو خطوة : المرجع السابق ، صـ ٦٩.
٣- د. محمد عادل عبد الرحمن : المسئولية المدنية للأطباء ، رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق ، جامعة الزقازيق ١٩٨٥ ، صـ ٩٩.



الرضاء بأمر ما دون إدراك كلي لهذا الأمر ومداه وبغير هذا الأدراك يشوب الرضا إما شائبة الغلط وإما شائبة الإكراه وكلتاهما تفسده وتجعله كأن لم يكن في نظر القانون (١)

وسوف نتناول هذه الجزئية برأي مفصل حال تناولها لمسئولية الطبيب عن عدم تبصير الزوجين بالمعلومات الكافية .

ويشترط أيضاً في الرضا أن يكون صادراً عن إرادة حرة واعية دون إكراه مادي أو معنوي أو ضغط نفسي حيث إن الرضا يكون سبب من أسباب الإباحة وينفي عن الفعل صفته غير المشروعة حيث يحول رضاء المجني عليه دون قيام الجريمة (٢).

لكن ما مدى مسئولية أحد الزوجين في حالة الامتناع عن إجراء عملية التلقيح الصناعي ؟

قد يكون عدم الإنجاب راجعاً إلى أحد الزوجين فيرفض أي منهما إتمام مراحله كأن يرفض الزوج إعطاء نطفته لتجرى عليها عملية التخصيب للبويضة أو ترفض الزوجة إجراء عملية التلقيح الصناعي بنطفة زوجها أو ترفض الخضوع لعملية سحب بويضتها وتنشيط المبيض فهل يجوز للزوج إن يحتج على زوجته بالحق في الإنجاب أو العكس ؟ وبمعنى آخر هل الإنجاب حق أم رغبة ؟ (٣) .

١- د. رمسيس بهنام : واجب الحصول على رضاء المريض ، مجلة كلية الحقوق للبحوث القانونية ، ١٩٩٢ ، صـ ٤٥
٢- د. رمسيس بهنام : واجب الحصول على رضاء المريض ، مجلة كلية الحقوق للبحوث القانونية ، ١٩٩٢ ، صـ ٤٥
٣- د. حسني محمد الجدع : رضاء المجني عليه وآثاره القانونية ، دراسة مقارنة ، رسالة دكتوراة ، جامعة القاهرة ، كلية الحقوق ، ١٩٨٣ ، ص ٨٣ وما بعدها
د. محمد صبحي محمد نجم : رضاء المجني عليه وآثاره على المسئولية الجنائية ، رسالة دكتوراة ، جامعة القاهرة، ١٩٧٥ ، ص ١٢٠



يتجه البعض إلى أن عدم الإنجاب ليس شرطاً ضرورياً في الزواج فضلاً عن أن عدم الإخصاب ليس من أسباب بطلان الزواج في القانون وبالتالي فلا يحق طلب التطليق بسبب العقم أو عدم الإنجاب فعلى الزوجين أن يقدم كل منهما ما يستطيع تحقيق هذا الهدف – الإنجاب – فإن لم يتحقق فلا يوجد السبب الكافي والمقنع لطلب التطليق [1]

فإذا ما رغب أحد الزوجين إلى اللجوء لسبب أو لآخر إلى الإنجاب الصناعي وجب موافقة الطرف الآخر على ذلك فموافقة الزوجين معاً شرط ضروري لإجراء عملية التلقيح الصناعي ، وإذا كان التلقيح الصناعي مجرد وسيلة لإزالة العقم فليس هناك ما يبرر إعطاء الزوجين حقوقاً ليست موجودة في الإنجاب الطبيعي ، فالرغبة في الإنجاب يجب أن تكون مشتركة بين الزوجين ومن ثم يجب أن يكون رضاء الزوجين للجوء إلى الإنجاب الصناعي صريحاً[2].

ونرى أن هذا الوضع في الشريعة الإسلامية لا مشكلة فيه بسبب تعدد الزوجات إلا إذا كان السبب يخص الرجل فهل يحق للزوجة آنذاك طلب التطليق؟.

فبالرجوع إلى المادة التاسعة من القانون ٢٥ لسنة ١٩٢٠ من اللائحة الشرعية نجد إنها تنص على أن للزوجة أن تطلب التفريق بينها وبين زوجها إذا وجدت به عيباً مستحكماً لا يمكن البرء منه أو يمكن البرء منه بعد زمن طويل ولا يمكنها القيام معه إلا بضرر كالجنون أو الجذام أو البرص سواء كان ذلك العيب بالزوج قبل العقد ولم تعلم به أم حدث بعد العقد ولم ترض به فإن تزوجته عالمة

1 - reveilard - m - li.aet 1,implamtationd ,embryon aspects juridiques R- loyon - medical -1973 .p.443

٢- د. محمد المرسي زهرة : المرجع السابق ، صـ ٢٨٨.



بالعيب أو حدث العيب بعد العقد ورضيت به راحة أو دلالة بعد علمها فلا يجوز التفريق ، ومناط تطبيق هذه المادة أن يكون العيب مستحكماً وأن يكون البرء منه غير ممكن أو ممكناً بعد زمن طويل ، وانه لا يمكن للزوجة أن تقيم مع زوجها المعيب إلا بضرر وأن يكون ما حاق بالزوج قد ألم به قبل العقد ولم تكن الزوجة تعلم به أو أن يكون قد حدث بعد العقد ولم ترضاه الزوجة صراحةً أو ضمناً [1]

والعيوب المذكورة في المادة التاسعة وعلى ما جرى به قضاء النقض [2] ليست واردة على سبيل الحصر وبالتالي يمكن قياس أي عيب على المنصوص فيها ولا يوجد أي مشكلة في سحب هذه الأحكام على حالة عدم الإنجاب أو العقم ويكون للزوجة طلب التطليق من زوجها مع احتفاظها بكامل حقوقها وبالتالي يكون الإنجاب حقاً لكلا الزوجين وليس رغبة وهذا على خلاف ما انتهي إليه البعض والذي أوردنا رأيه سابقاً.

ثالثا : يشترط ايضا ان يتم التلقيح حال حياة الزوجين :

لا يكفي أن تتم عملية التلقيح الصناعي بين رجل وامرأة تربطهما علاقة زوجية بل يجب إضافة إلى ذلك أن تتم عملية التلقيح والعلاقة الزوجية ما زالت قائمة وهو شرط بديهي .

فإذا ما انتهت الحياة الزوجية بالطلاق أو الوفاة يكون للتلقيح الصناعي أحكام أخرى سيأتي الحديث عنها في موضوعها .

١- معوض عبد التواب ، التفريق للعيب ، موسوعة الأحوال الشخصية ، الطبعة الخامسة ، ١٩٩٠ ، صـ ٢٣٥
٢- نقض ١٩٨٢/٥/١٨ الطعن رقم ١٠ لسنة ٥١ ق ، نقض ١٩٨١/٦/٢٣ طعن س ٥٠ ق

رابعا : أن يكون الغرض من التلقيح علاجيا :

يؤكد الفقه الذي اهتم بدراسة هذا الموضوع على أن يكون الهدف من هذه العملية علاجياً والهدف من ذلك هو استبعاد تحسين النسل كغاية للتلقيح الصناعي وذلك خوفاً من لجوء بعض الأيدلوجيات إلى هذه الوسيلة علاوة على أن تحسين النسل يصيب في الصميم كرامة وشرف الإنسان وبالتالي فإن الحمل الصناعي يجب ألا يتم اللجوء إليه إلا لهدف قهري أي مانع من موانع الإنجاب والتغلب عليها سواء كانت من قبل أي من الزوجين أو كلاهما .

خامساً : أن يكون التلقيح الصناعي هو الوسيلة الوحيدة الممكنة للإنجاب :

وهو ما يعني أن يكون اللجوء إلى هذه الوسيلة بعد إستنفاذ كافة الوسائل الأخرى الممكنة لعلاج أي مانع من موانع الإنجاب فإذا استحال العلاج أمكن اللجوء إلى هذه الوسيلة .

ولا توجد ضوابط لمراقبة تصرف الزوجين في استنفاذ باقي الوسائل .

سادساً : أن يكون الزوجان في سن معينة:

ومعنى ذلك ان يكون كل من الزوجين في سن تسمح لكل منهما أن يتفهم حقيقة عملية التلقيح الصناعي بحيث يكون لكل منهما أهلية معينة وهي الأهلية المرتبطة بالزواج .

هذه هي الشروط المطلوبة لعملية التلقيح الصناعي بحيث إذا ما استوفيت هذه الشروط كاملة كان على الطبيب استخلاص السائل المنوي من الزوج ووضعه في رحم الزوجة بطريقة طبية معينة وفي رأينا إن هذه الشروط كافية بذاتها إذا ما أحسن تطبيقها لضمان عدم الشطط في استخدام هذه الوسيلة .



المبحث الثاني

التلقيح الصناعي بين الزوجين بعد الوفاة أو الطلاق

يقصد بالتلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج أن تؤخذ الحيوانات المنوية من الرجل أثناء الحياة الزوجية قبل الموت ويحتفظ بها في مصرف أو بنك مخصص لذلك وبعد انتهاء الحياة الزوجية تعمد الزوجة إلى استرجاع المني وإجراء عملية التلقيح ليتم لها الحمل وذلك لعدم إنجابها من زوجها أثناء الحياة الزوجية لمانع لديه - كمرض ونحوه - رغبة منها في الإنجاب من زوجها المتوفي.

ومن أبرز المشاكل المرتبطة بالتلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج استخدام الحيوانات المنوية للزوج بعد وفاته فلقد توصلت الدراسات العلمية إلى إمكان تجميد تلك الخلايا الإنسانية لفترة معينة تسبق تحللها وتبقي خلالها صالحة للإنجاب [1].

ولما كان الطفل الذي يأتي إلى الدنيا بعد وفاة أبيه ولكنه يلحق به ويأخذ اسمه ويرث منه ويحجز أوفر النصيبين له ، لذا كان لابد من التأكد أنه جاء من صلبه ولما كان التأكد هذا ليس يسيراً خاصة وان الاختبارات الحديثة لإثبات البنوة سواء اختيارات الدم أم الاختيارات الجينية والتي لم تكن متوافرة في الماضي غير قاطعة في ثبوت النسب فقد أنشأ الشارع قرائن من شأنها أن تبرهن على أن هذا الطفل جاء من صلب المتوفي - سيأتي ذكره عند تناول الجانب الشرعي - وسنتحدث في هذا الموضوع من خلال المطالب الآتية :

المطلب الأول : موقف الفقه من التلقيح الصناعي بعد الوفاة .

المطلب الثاني : موقف الفقه الإسلامي من التلقيح الصناعي بعد الوفاة.

المطلب الثالث : موقف القضاء من التلقيح الصناعي بعد الوفاة .

١- د. إيهاب يسر أنور : المرجع السابق ، صـ ٢٧٥.

المطلب الأول

موقف الفقه من التلقيح الصناعي بعد الوفاة

ظهرت مشكلة تلقيح المرأة صناعياً بمني زوجها بعد وفاته في فرنسا على أثر مقالة نشرت في الصحف في إبريل ١٩٨٤ حول ما إذا كانت المرأة يمكنها أن تلقح نفسها بعد وفاة زوجها من منيه الذي تركه قبل وفاته ، والسبب في ظهور هذه المشكلة هو انتشار بنوك حفظ المني والبويضات في فرنسا حيث أنشيء مركز دراسة وحفظ المني البشري من خلال المركز الجامعي للبكتريا الذي كان يديرها الأستاذ " جورج دافيد " في سنة ١٩٧٣.

وحول مدى شرعية هذه الوسيلة انقسم الفقه إلى رأيين :

الراي الاول : يؤيد بشدة حق المرأة في الإنجاب بعد وفاة زوجها وأغلب هذا الرأي من الجماعات النسائية والحاملين للواء حقوق المرأة وحريتها

واستندوا في شأن شرعية هذه الوسيلة إلى ما يلي :

١- إن الأرملة من حقها أن تحفظ ذكرى زوجها المتوفي وأن تكون لها طفل منه ، وإن من يرى عدم أخلاقية التلقيح بعد الوفاة بأن يتحدث عن عدم أخلاقية التلقيح بعد الوفاة ما رأيك في موقف المرأة التي تريد إطالة الحياة بأبعد من الموت أم إن الحياة تنتهي بوفاة زوجها [1]

٢- إن السماح للأرملة بالتلقيح الصناعي بعد وفاة زوجها هو حق لها.

١- دفاع محامي كورين بابير أمام محكمة كيرتي ١٩٨٤ السيد بول لو مبادر مذكور في مشروع مجلس الشيوخ عن الإنجاب بعد وفاة الزوج ١٩٨٤- ١٩٨٥ رقم ٢٧٥ ، ص ٤

٣- إن القانون الفرنسي يسمح للمرأة التي تعيش بمفردها أن تتبنى طفلاً بشروط معينة ، فمن التناقض حرمانها من أن يكون لها طفل من زوجها والموت لا يجب أن يقف حائلاً أمام هذه الرغبة مادام كان ذلك ممكناً [(١)]

لا داعي للتشدق بمصالح الطفل لأنه من المغالطة التمسك بمصالح الطفل في أن يكون له أبوان من أجل ان نحرمه نهائياً من الحق في الحياة فمن الأفضل له أن يأتي يتيماً من أن لا يأتي أبداً ، ثم إن الواقع الاجتماعي يقول ليس دائماً أن وجود الأب ذو أثر على الطفل فهناك الأب السكير والمهاجر دائماً أو الحاضر الغائب في حياة الطفل ولا يخفي على أحد حالات الطلاق المتزايدة في المجتمعات الغريبة والتي دائماً ما يكون الطفل فيها من نصيب الأم . فالمرأة تحيا اليوم بمفردها وتربي الطفل بمفردها ولا يجب حصر أنفسنا داخل التصور التقليدي للأسرة [(٢)].

وتأييداً لذلك فقد أعلن الدكتور " كابي روشان " الذي أشرف على عملية إخصاب امرأة أنجبت في ١٧ آذار الجاري أن " بابي فيرنوف " (٢٠عاماً) أنجبت في أحد مستشفيات المنطقة فتاة بصحة جيدة تزن ٣.٧ كلغ تقريباً كان "روشان " قد أخذ سائلاً منوياً من خصيتي " بروس فيرنوف " بعد مضي ثلاثين ساعة تقريباً على وفاته عام ١٩٩٥ نتيجة لأصابته بحساسية وهو في الثلاثين من العمر وأعلن روشان الذي اتصلت به وكالة فرانس برس في باناما سيتي حيث يشارك في مؤتمر حول الإخصاب - أمامنا الآن حالة أدى فيها السائل المنوي

---

1 -jecques Robert " La revoulation biolgique et Gemetique face aux Exigences de droit " R.Dc .1984.P.12.69.

٢- مقال وزير العدل الفرنسي (Robert Bodivter) في مؤتمر فينا ٢٥ مارس ١٩٨٥.
Rev- Acts " Le corps aux mains du droit " dossier Bioethique - Ne 49 - 50 juin 1985 .p79.

الميت إلى حمل قال : أعتقد أن تلك يمنح المزيد من السعادة والأمل للأسرة في أصعب أوقات الحياة :-

وأضاف أن السائل المنوي الذي أخذ كان لايزال حياً بعد ثلاثين ساعة على وفاة بروس ، وذلك عائد جزئياً لكون الجثة وضعت في مشرحة باردة وتم بعد ذلك تجميد السائل المنوي لمدة ثلاثة سنوات ، وفي مايو الماضي زرع مباشرة في رحم هابي .

وأعلن ناطق باسم أسرة " فيرنوف كيث لويس " أن العائلة تفضل البقاء بعيدة عن الإعلام ، قال إن الأسرة تحتفل بحدث حقق أحلام وأماني الأب والأم وبعد أن تعيش هذه اللحظة الحميمة على إنفراد ستكون مستعدة لمشاركتها مع سائر العالم .

وأعلن روشان (٦١عاماً) مدير مركز الإنجاب في مستشفى ستشوري سيتي في لوس أنجليس إن هابي أرادت أن تبقى ذكرى زوجها حية قال : ومن هذا الأمل ولدت فتاة [١] .

الرأي الثاني : إن التلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج أمر غير مسلم به وذلك للأسانيد التالية :

١- نتكلم عن حق المرأة في أن تجرى عملية التلقيح بعد وفاة زوجها من أجل إنجاب طفل يحمل اسمه أين هذا الزوج الآن ؟

١- مجلة حريتي ، تصدر عن مؤسسة دار التحرير للطبع والشر ، العدد ٤٨٦ ، الأحد ٣٠مايو ، ١٩٩٩ ، صـ ٨٦
وقد أيد بعض الفقه المصري هذا الرأي حيث أضاف بأنه إذا أخذ ماء الرجل برضانه الثابت قبل وفاته ومات مصراً على رغبته فإنه يكون للزوجة أن تستمر في إتمام الإجراءات إلى النهاية دون حاجة إلى رضاء جديد من ورثة زوجها، راجع في ذلك . د. توفيق حسن فرج ، بحث في التنظيم القانوني لطفل الأنابيب ، ندوة الجمعية المصرية للطب والقانون، ١٩٨٥ ، صـ ١٠٤.



إن الأمر قد انتهى ووضع الموت نهاية له بل إن كان الهدف من عملية التلقيح هو مساعدة زوجين يعانيان من صعوبات في الإنجاب على تحقيق آمالهما في الولد فلم يعد هناك زواج وثانياً لم تعد هناك ضرورة علاجية للتدخل بالعملية في هذه الحالة فليس لها أي هدف علاجي [١].

٢- من الخطأ قياس حق المرأة التي تعيش بمفردها في التبني للتسليم بحقها في الإنجاب فالقياس مع الفارق حيث في الأولى المرأة لم تشارك في إيجاد الطفل بلا أبوين (يتيم) بل هي تحاول بفعلها أن تخفف مما يلاقيه وتتبناه أما هنا فالأرملة هي التي تقوم بالعملية وتتخذ القرار أي هي التي تخلق هذه الحالة له [٢]

٣- نتجاهل دائماً حق الطفل في أن يكون له أبوين وأن يربي بواسطتهما ونركز دائماً على الحق في الطفل بل نحاول أن نتخفى ونقلل من أهمية دور الأب في تربية الطفل وفي التوازن النفسي له ويستشهد بحالات وإن كانت حقيقية كثيرة إلا أنها ليست هي القاعدة وليست هي الحالة العادية للأسرة التي هي عماد المجتمع [٣].

٤- كما أن الطفل معرض للحرمان من نسبه لأبيه بسبب ميلاده لأكثر من سنة من وقت الوفاة م١٥ من قانون الأحوال الشخصية المصري ٣٠٠ يوم في القانون الفرنسي ما لم يثبت نسبه لأبيه فلا ميراث له منه [٤].

1 - Raymond - G ".La PA .et La droit Framcais " J- C.p 1983 1-3114.
2- Ser ieux " Le droit natural et La P- A - quelle jurispridance " D.1985- p581.
٣- د. سهير منتصر : التلقيح الصناعي حال حياة الزوجين وبعد وفاة الزوج من وجهة نظر القانون والفقه الإسلامي، مكتبة النصر بالزقازيق ، صـ ٥٩.
٤- المرجع السابق ، ذات الصفحة



كما اختلفت الآراء في حالة موافقة الزوج قبل وفاته على هذه الوسيلة وذلك على النحو التالي :-

فالبعض يرى إنها لا تحدث أثرها فإن العلاقة الزوجية تنتهي بالوفاة ، والبعض يرى أن الخلايا التناسلية تعتبر كباقي أجزاء الجسم التي يمكن أن تنفصل عن الإنسان مثل الأعضاء والشعر وخلافه فيحق للإنسان التصرف فيها فإذا ثبت لمن تسلم الخلايا اتجاه إرادة صاحب الشأن في تسليمها إلى شخص معين ألتزم بتنفيذ رغبته (١)

وإذا كانت مشكلة الإخصاب بعد الوفاة محرمه في بعض الدول كما في إيطاليا فلا يجوز التلقيح الصناعي باستعمال الخلايا التناسلية للزوج في حالات ثلاث وهي :

١- بطلان الزواج .

٢- الطلاق أو الانفصال .

٣- وفاة الزوج (٢).

ولم تثر هذه المشكلة في بعض الدول مثل بلجيكا ؛ ولكنها محل خلاف في بعض الدول الأخرى مثل ألمانيا (٣).

ويعتمد الرأي الغالب على إن الإبن لا يكون شرعياً في هذه الحالة وأن أهم مشكله هي الاعتراف بحقوقه (٤).

وقد أكد تقرير لجنة - Wamock - في المملكة المتحدة عام ١٩٨٤ إن الوسيلة في الظروف المشار إليها رتبت مشاكل اجتماعية ونفسية للأم والابن في

١- راجع في عرض هذه الآراء د. إيهاب يسر أنور : المرجع السابق ، صـ ٢٧٦.

2 - Ferrando manto .vaniitali .repot national rev int .dr .pen 1988 .p1023.

3 - Heike .Jung.national report federal republic of Germany . rev . int dr .pen 1988 p.1891

4 - Jung .op.cit.p.842



ذات الوقت مما يقتضي عدم إجازتها وقد أكدت الندوة التحضيرية للمؤتمر الرابع عشر للجمعية الدولية لقانون العقوبات والتي عقدت في ألمانيا عام ١٩٨٧ على تجريم التلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج لما يترتب عليه من مشاكل ومعوقات وما وجه إليه من إنتقادات شملت الجوانب القانونية والأدبية والاجتماعية (١) .

وأيدت توصيات المؤتمر هذا الاقتراح ونحن نتفق مع ما ذهب إليه البعض من أن أخذ ماء الزوج برضاه قبل وفاته وموته مصراً على رغبته فإنه يكون للزوجة الاستمرار في إتمام العملية حتى نهايتها ولا مجال هنا لبث قبول أو رفض الورثة إذ لا يجوز لهم العدول عن رغبة الزوج حتى ولو ترتب على ذلك المساس بحقوقهم المالية . ولا يلزم أيضاً الحصول على رضا جديد من أي منهم لأن ذلك من الحقوق اللصيقة بشخص المتوفي حال حياته (٢) .

١- د. يهاب يسر أنور : المرجع السابق ، صـ ٢٧٩.

٢- د. توفيق حسن فرج : المرجع السابق ، صـ ١٠٤.



المطلب الثاني
موقف الفقه الإسلامي

سبق أن أشرنا إلى التلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج فالمتأمل في الفقه الإسلامي يجب أن يفرق بين صورتين من صور التلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج :

الصورة الأولى: الإخصاب بحيوانات الزوج المنوية بعد وفاته مباشرة

الصورة الثانية : الإخصاب بحيوانات الزوج المنوية بعد وفاته وانتهاء عدة الزوجة بموت أو طلاق .

اما عن الصورة الأولى فقد ذهب الفريق الأكبر من العلماء المعاصرين اللذين تناولوا هذه المسألة على القول بتحريم هذا العمل بعد انتهاء الحياة الزوجية مباشرة حيث إن الحياة الزوجية عند هذا الفريق تنتهي بمجرد لحظة الوفاة وقد ذكر الشيخ مصطفى الزرقا في بحثه عن التلقيح الصناعي أن هذه الصورة محتملة الوقوع ومن الواضح أن الإقدام عليها غير جائز شرعاً لأن الزوجية تنتهي بالوفاة وعندئذ يكون التلقيح بنطفة من غير زوج فهي نطفة محرمة [1]

ويرد على ذلك : بأن مسألة انتهاء الحياة الزوجية بالوفاة مسألة خلافية بدليل ما أثير حول جواز تغسيل أحد الزوجين لآخر عند وفاته فلقد قال الأحناف في ذلك إنه لا يجوز للرجل أن يغسل زوجته لانقطاع النكاح لأنه صار أجنبياً عنها أما إذا مات الزوج فلها أن تغسله لأنها في العدة فالزوجية باقية في حقها [2] .

١-د. مصطفى الزرقا : المرجع السابق ، صـ ٣٠ ، ٣١.

٢-د. عبد الرحمن الحزيري : الفقه على المذاهب الأربعة ، مطبعة الإستقامة ، ج الأول ، ص ٥٠٤ زياد أحمد سلامة : المرجع السابق ، ص ٨١ .



وقال الجمهور يجوز لكل من الزوجين غسل الأخر بعد الموت [1].

بدليل أن علياً ﷺ فاطمة ، وأن النبي ﷺ (قال لعائشة : ما ضرك لو مت قبلي فقمت عليك فغسلتك وكفنتك وصليت عليك ودفنتك) [2].

من هنا نرى أن أحكام الزوجية لا تنتهي بالوفاة بل بانتهاء العدة الشرعية فللمرأة أن تستدخل مني زوجها المتوفي عنها أثناء فترة العدة مادامت متأكدة أنه مني زوجها ولم يستبدل أو يختلط بغيره ويؤيد ذلك ما ذهب إليه بعض العلماء المعاصرين [3]. من أنه إذا لجأ الرجل إلى حفظ منيه في مصرف منوي لحسابه الخاص ثم توفى وقامت زوجته بعد الوفاة بتلقيح نفسها داخلياً بنطفة منه ثم حملت فالحكم في هذا أن الولد ولده وأن العملية وإن كانت غير مستحسنة فهي جائزة شرعاً ، ويستهدي في ذلك بما قرره الفقهاء من أن المرأة إذا حملت بعد وفاة زوجها وكانت معتدة أو جاءت به لأقل من ستة أشهر وشهد بولادتها امرأة واحدة ورجلان أو رجل وامرأتان فإن الولد يثبت نسبه لأن الفراش قائم بقيام العدة لأن النسب ثابت قبل الولادة وثابت أن النطفة منه وإنما من غير المستحسن أن تلجأ المرأة إلى الإنجاب بهذه الطريقة.

الصورة الثانية : التخصيب بحيوانات الزوج المنوية بعد وفاته وانتهاء العدة بموت أو طلاق.

بعد انتهاء العدة تنتهي الحياة الزوجية قولاً واحداً عند جميع الفقهاء فيجوز للمرأة ان تتزوج من أي إنسان ترغب فيه ويجوز لها ان تتصرف كأي امرأة غير متزوجة إذ أن ما كان يربطها مع زوجها المتوفي أو الذي طلقها يكون قد

١- د . وهبه الزحيلي : الفقه الإسلامي وادلته ، طبعة دار الفكر دمشق ، ١٤٠٤ هـ ، ١٩٨٤ ، ج٢ ، ص٨ ، ٤٥ .
٢- ابن ماجه : السنن الكبرى ، ج١ / ٤٧٠ .
٣- د. عبد العزيز الحياط : حكم العقم في الإسلام ، وزارة الشئون والأوقاف بالأردن - عمان ١٩٨١ ، صـ ٣٠.



انتهى ، ولهذا فإن اجراء العملية في هذه الحالة محرم شرعاً لانعدام الزوجية والإثم يلحق كل من يشارك في هذه العملية .

ونرى تأكيدا لما ذهب إليه الفقهاء إن أجراء عملية التلقيح الصناعي بحيوان الزوج الذي توفى أو طلق بعد انتهاء فترة عدة الزوجة غير جائز شرعاً وذلك لأن وضع الحيوان المنوي في رحم الزوجة في هذا الوقت يؤدي من ناحية إلى امتداد عدة الزوجة وهذا لم يقل به أحد ، ومن ناحية ثانية فإن رابطة الحياة الزوجية إذا كانت قد انتهت بانتهاء العدة ووضعت المرأة في رحمها مني الرجل الذي توفى فلمن ينسب الولد ؟ فكما هو معروف أن الولد للفراش وقد زال الفراش بانتهاء رابطة الزوجية ، أما إذا كان الزوج قد أصر عند موته على تلقيح زوجته بحيوانه الذي أحتفظ به في مصرف ما فإنه يجب على هذه الزوجة أن تسارع بتلقيح نفسها خلال فترة العدة حتى تستقيم الأمور وفقاً للمجرى الشرعي لها.



المطلب الثالث

موقف القضاء من التلقيح الصناعي بعد الوفاة

التلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج يثير صعوبات كثيرة تدور حول الادعاء بالحق في التلقيح عند وفاة الزوج هذا الإدعاء الذي وجد له أرضية قانونية - قضائية تحديداً - حاول أن يقف عليها ويستند إليها دائماً وكان حكم محكمة كيرتي في أول اغسطس ١٩٨٤ هو الذي دعم هذه الأرضية وفرش البسط عنها [١].

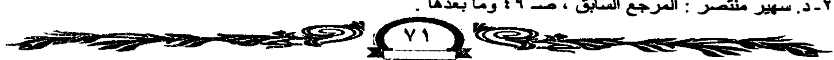
وقد أثير هذا الموضوع في دعوى قضائية أمام القضاء الفرنسي وأصدرت فيها الدائرة المدنية لمحكمة النقض الفرنسية حكماً في أول أغسطس ١٩٨٤ ونظراً لأهمية وقائع الدعوى وما صدر فيها من أحكام وما ساقه الخصوم من حجج مثيرة من الناحيتين القانونية والأخلاقية لذلك فإننا نعرض له بالتفصيل على النحو التالي :

تزوج السيد " آلان " السيدة " كورين " وهو مريض بسرطان في الخصية وكان الطبيب المعالج قد أخبر المريض بأن العلاج يتضمن خطراً بالعقم واستحالة الإنجاب مستقبلاً وذلك إذا بقى على قيد الحياة وقد أخبره الطبيب بإمكانية استخلاص سائله المنوي وحفظه في مركز دراسة وحفظ السائل المنوي في فرنسا .

Le centre C etude et ce consetriondu Sperme (F.C.O.S)

وقد قام المريض بالتوجه فعلاً للمركز المسئول حيث تم استخلاص مادة التلقيح منه وتم حفظها كوديعة لدى المركز بناء على اتفاق مكتوب ثم تزوج واستمر يتلقى العلاج الخطير إبان العامين ١٩٨٢ حتى ١٩٨٣ [٢] حيث توفى في

١- راجع في ذلك جريدة أخبار الحوادث ، القاهرة . عدد ٢٦٠ نوفمبر ، ١٩٩٢ ، ١٣ أكتوبر ١٩٩٤ .صـ ٣١.
٢- د. سهير منتصر : المرجع السابق ، صـ ٤٩ وما بعدها .



٢٥ ديسمبر من هذا العام الأخير طلبت أرملته السيدة كورين وكذلك والد الزوج المتوفي الحصول على مادته لكي تحمل منها أرملته .

وقوبل هذا الطلب بالرفض من جانب المركز مما دفع الأرملة والوالدين إلى الالتجاء إلى القضاء وكان الخلاف بين طرفي النزاع وهما الأرملة والأقارب من ناحية والمركز من ناحية أخرى يدور حول تفسير إرادة ونية المتوفي عندما قام بحفظ المادة موضوع النزاع لدى المركز وكانت وجهة نظر الوالدين أن ابنهما أراد حال حياته أن يحافظ على فرصته في الإنجاب مستقبلاً وأن هذه النية قد تأكدت قبل وفاته حينما أقدم على الزواج مدنياً ودينياً وأن هذا التسلسل في الأحداث يقيم قرينة قوية على رغبة الزوج في أن تحصل زوجته في حالة وفاته على طفل منه يستوي عنده أن يأتي هذا الطفل أثناء حياته أو بعد مماته وأن المركز لم يقم دليلاً بل ولم يدع أصلاً أن له اعتراضا على استخدام ماء الزوج بعد وفاته مما يعني أن هذا المركز قد قبل هذا الاحتمال ولو بطريقة ضمنية لأنه ليس من المقبول أن يغير المركز من وجهه نظره المعارضة لها بعد سنتين من قبوله أخذ ماء الزوج وحفظه[1]

ومن ناحية أخرى ، فقد أثيرت في المناقشة مسألة طبيعة العقد المبرم بين مورث المدعين وبين المركز وهل ينطبق على هذا الاتفاق وصف عقد الوديعة كما يتصورها القانون الفرنسي في المادة (١٩١)وما بعدها وكانت هذه أول مرة تثار فيها مثل هذه المسألة على مثل بساط هذا البحث وهل يلتزم المركز برد ما أودع لديه وفقاً لعقد وديعة أم أن الأمر يدخل تحت وصف وتكييف آخر ؟ [2]

١- د. سهير منتصر : المرجع السابق ، صـ ٥٠.
٢- المرجع السابق ، صـ ٥١.

وقد كانت هذه الواقعة القانونية مثار للجدل بين الطرفين أمام المحكمة ومن ثم كان على المحكمة أن تبدي رأياً فيها وتتخذ في شأنها قراراً يحكمها.

وكان دفاع المدعيين قد تمسك بأن العقد المبرم في هذا الشأن هو عقد وديعة وأنه وفقاً للمادة (١٩٧٣) من القانون المدني الفرنسي يلتزم المودع لديه بأن يرد إلى المودع أو ورثته الشيء المودع وأنه وفقاً لنص المادة (٣/١١٣٩) من ذات القانون أنه إذا كان الشيء المودع غير قابل للتجزئة فإن على الورثة أن يتفقوا فيما بينهم لاستلامه .

وقد تمسك المدعون بأنهم على اتفاق على تسليم المادة المحفوظة للأرملة السيدة كورين بقصد التلقيح اللاحق للوفاة .

أما بالنسبة للمركز فقد أنكر إضفاء وصف الوديعة على العقد المذكور وأنه وفقاً للمادة ١٩١٨ من ذات القانون فإن عقد الوديعة لا يكون إلا بالنسبة للأشياء المنقولة وواقع الحال بالنسبة للمركز أن ماء الرجل ليس شيئاً منقولاً [1] . بل أنه ليس شيئاً بمعنى الأشياء الداخلة في دائرة التعامل فهو مادة خارج نطاق التجارة من منظور المادة(١١٢٨) مدني فرنسي .

أما التكييف الذي يتمسك به المركز هو أن هذا العقد أقرب إلى العقد الطبي أي أنه عقد ليس له من هدف سوى الغاية العلاجية [2] . وهذه الغاية محصورة في الواقع الموضوعي المعروض وملابساته في احتياط الزوج واحتمالات أصابته بالعقم نتيجة لعلاجه بأدوية السرطان ، ومن هنا فإن وفاته تؤدي لانقضاء التزامات المركز وتسليم المادة المحفوظة لأي شخص آخر.

1 - Le .s perme m,est pas ume chose mobilire
2 - UN,Contrt ,Ayant ,UNE,Clause exclusive ,ment .Theropeutique



ومن ناحية أخرى فقد دفع المركز بأن المتوفي لم يعبر عن إرادته خلال سنتين سابقتين على وفاته في أن تجري عملية تلقيح صناعي للسيدة كورين والتي كانت حتى وقت قريب على وفاته مجرد صديقته وليست زوجته .

وفي إطار هذا الدفاع السابق من جانب الطرفين وضعت المشكلة أمام المحكمة لكي تبدي فيها رأياً وكان عليها أن تثبت بصفة أساسية مدة مشروعية العقد الخاص لإيداع ماء الرجل بقصد التلقيح الصناعي ثم طبيعة هذا العقد من الناحية القانونية ومدى أحقية الأرملة والأسرة في استبدال الماء المودع وما يترتب على هذه الأحقية من آثار قانونية وهو ما لم تعرض له المحكمة خاصة في مسألة ثبوت النسب للطفل عند ولادة المتوفي رغم الفارق الزمني والظروف التي حدث فيها التلقيح على النحو الوارد في الدعوى [1].

وقد انتهت المحكمة إلى قبول طلب المدعين تأسيساً على أنه لا يوجد نص مانع من عملية الحفظ والتلقيح فالقانون وان لم ينظم هذه المسائل وما دام لم يرد به نص مانع ولا يتعارض ذلك مع قواعد القانون الطبيعي وأهداف الزواج ومنها التناسل كما ان العقد ذات طبيعة خاصة بين صاحب الشأن والمركز والذي يتضمن التزاماً على المركز بأن يحافظ على المادة المذكورة وأن يردها إلى صاحبها عند الطلب أو أن يسلمها لمن يعين لاستلامها.

ولهذه الأسباب قضت المحكمة بإلزام المركز بأن يسلم الطبيب الذي تعينه الأرملة المدعية وبمجرد طلبها وفي الموعد الذي يحدد له كامل المادة المحفوظة لديه وفي خلال مدة شهر على الأكثر وفي حالة تخلف المدعيه عن طلب المادة المحفوظة في هذه المدة القصوى يلزم المركز بإعدام المادة المشار إليها وفي حالة تخلف المركز

١-د. سهير منتصر : المرجع السابق صـ ٤٨.



عن الإبقاء بالالتزام بالتسليم يتحمل غرامة تهديديه قدرها ألف فرنك عن كل يوم تأخير وذلك لمدة أسبوع [1]

وفي قضية تتلخص وقائعها في أن هيئة الإخصاب والأجنة البريطانية قد رفضت طلب السيدة ديانا بليخن (٣٢) عاماً بالسماح لها باستخدام الحيوانات المنوية لزوجها المتوفي لإنجاب طفل من نسله ، وذلك لعدم حصولها عل موافقة كتابية من الزوج المتوفي وبعد معركة قضائية استمرت عامين في ساحات المحاكم أصدرت محكمة الاستئناف البريطانية قراراً يسمح للسيدة بالحمل ووضعت السيدة طفلاً من زوجها المتوفي قبل أربع سنوات وذلك عن طريق حيوانات منوية محفوظة في درجة حرارة معينة منذ أن حصل الأطباء عليها من زوجها قبل وفاته [2] .

ومن جانبنا نرى أن التلقيح الصناعي بين الزوجين بعد الوفاة لكي يؤتي ثماره ولا يؤدي إلى تناقض مع قواعد الشريعة الإسلامية لابد وأن يتم في إطار ضوابط معينة وهي :-

١- أن يكون التلقيح بين زوجين .

٢- أن يتم التلقيح إذا حدث بعد الوفاة في فترة العدة بحيث تكون الملقحة زوجه حكماً

٣- أن يكون لدى المتوفي رغبة وإرادة في أن تلقح زوجته بعد وفاته من منيه وأنه مات مصراً على هذه الرغبة ويجوز إثبات ذلك بكافة طرق الإثبات ومنها شهادة الشهود.

١- المرجع السابق ، صـ ٤٩.
٢- جريدة الأهرام ، السنة١٢٣ ، العدد ٤٠٩١٤ ، الأحد ١٣ ديسمبر ١٩٩٨ ، صـ ١.

٤- أن يقوم المركز بحفظ السائل المنوي مع التأكد من إثباته إلى صاحبه حتى لا يختلط او يستبدل بغيره ويؤدي ذلك إلى عدم اختلاط الأنساب

وإذا ما روعيت هذه الضوابط فإن التلقيح الصناعي يكون جائز من وجهة نظرنا بحيث إذا ما تم تنظيم التلقيح الصناعي في إطار قانوني فإن المشروع يهتدي لمثل هذه الضوابط مع مراعاة فرض عقوبة معينة يراها الشرع إذا ما خولفت هذه الضوابط وذلك إقتداءً ببعض التشريعات وأحكام بعض المحاكم كما لو خولف ضابط من الضوابط السابقة بأن تم التلقيح لأمرأة غير متزوجة عن طريق سحب بويضة منها وحفظها في بنك لتلقيحها في حالة وفاتها تخليداً لذكراها ، فإن ذلك غير جائز لمخالفته ضابط وهو أن يتم التلقيح في إطار العلاقة الزوجية وهذا ما ذهبت إليه المحاكم .

وفي قضية تتحصل وقائعها إن جولي جارير كانت تعاني من ورم في المخ وإن هذا الورم يتسع ويزداد حجمه وأخبر الأطباء والدها بأن نسبة الشفاء في جراحة إزالة هذا الورم كبيرة ٦٥٪ ولم ييأس والدها " هوارد جارير " وعرضها على أكبر أطباء المخ والأعصاب وهو الطبيب الياباني " تاك فوكا شيما " جامعة كالفورنيا الجنوبية وتم إجراء العملية لها ونجت جوليا من الموت ثم أصيبت بعد عامين بنزلة برد شديدة وأظهرت تحاليل الدم انها تعاني من لوكيميا حادة جداً وهو نوع من سرطان الدم المتقدم وبدأ علاجها الكيميائي على يد دكتور ستيفان فورمان أشهر الأطباء وقالت جوليا لأمها أنها رغم أنه ليس لديها صديق حالياً أو خطيب إلا أنها لا تستطيع أن تتحمل في المستقبل فكرة أن تكون عاقر وأوقفت جوليا العلاج مؤقتاً لشهر ولجأت إلى مستشفى للخصوبة وأخذوا عدداً من بويضاتها وتم تلقيحها سائل منوي من أحد المتبرعين وتم الاحتفاظ بالبويضة



المخصبة بعد شفائها وبعد أن تقدم المرض بجوليا فقدت السمع والبصر وشعر الأبوان أن ما تريده إبنتهما هو ان تترك لهما طفلاً يربيانه إذا ما إستطاعا الحصول على أم بديلة .

وبعد وفاة جوليا قدما والديها طلبات عديدة لمحاكم كاليفورنيا ليسمحوا لهم بالحصول على البويضات المخصبة ورغم صدور حكم لهم بذلك إلا أن عدة منظمات وجمعيات استشكلت في ذلك الحكم وحصلت على حكم من محكمة أعلى برفض طلب الأبوين وجاء في حيثياته أن الحكم بالتصرف في البويضات المخصبة يكون لأحد الوالدين المأمولين كان يتوفى الزوج وتحصل زوجته على السائل الخاص به أو تتوفى الزوجة ويحصل الزوج على بويضاتها ويقوم بإخصابها على أن يجد لها أماً بديلة لكن لا يمكن أبداً لجدين عجوزين على المعاش أن يحصلا على بويضات مخصبة لإبنتهما المتوفاة لعل الله يرزقهما بأم أو لا يرزقهما توافق ان تكون أماً بديلة .

ونرى في هذه القضية أنه إذا كان التلقيح الصناعي لإمرأة غير متزوجة رغبة من أبويها في الاحتفاظ بذكراها . فإنه غير جائز كما قررنا لمخالفته ضابط أن يكون التلقيح في إطار العلاقة الزوجية .

الفصل الثاني

التلقيح الخارجي (أطفال الأنابيب)

الإخصاب خارج الجسم طريقة علمية حديثة لمساعدة الأسر العقيمة على حدوث الحمل وعلاج العقم مطلب إنساني واجتماعي وأن الإخصاب خارج الجسم ليس علاجاً لكل حالات العقم بل ستبقى الزوجة التي ليس لها مبيض أو التي توقف المبيض عندها عن العمل بصفة نهائية وكذلك الزوج الذي ليس لديه القدرة على تكوين الحيوانات المنوية [1]

وعلى ذلك فإن التلقيح الصناعي الخارجي ليس من شأنه التغلب على مشكلة العقم بصفة نهائية لدى كل من الزوجين ولكنه يمكن أن يكون عامل مساعد للتغلب على بعض هذه المشكلة لقوله تعالى :

﴿ ...وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا... ﴾[2]

نبذة عن التطور التاريخي لاطفال الانابيب :

ذكرنا أن أول طفلة أنابيب في العالم ولدت بهذه الطريقة هي لويزا براون - (Lisisa Braon) بمدينة اولد هام في انجلترا يوم ٢٤ يوليو- تموز - ١٩٧٨ للسيد " جلبرت جون براون " وزوجته " السيدة ليدي براون " اللذان قد مضى على زواجهما تسع سنوات ولم ينجبا طفلاً لعقمهما وكانت أول طفلة ولدت بعد لويزا بستة أشهر هي السترمونتجمري كما ولدت أول طفلة أنابيب في الولايات

١- راجع في ذلك د حسن سلام : الإخصاب خارج الجسم ، بحث مقدم للجمعية المصرية للطب والقانون ، ندوة طفل الأنابيب١٩٨٥ ، صـ ٤٣.

٢-سورة الشورى من الآية ٥٠.

المتحدة الأمريكية بهذه الطريقة في ديسمبر ١٩٨١ وتوالت هذه الطريقة في الذيوع والانتشار في أغلب دول العالم باعتبارها تقنية حديثة مساعده على التغلب على عدم القدرة على الإنجاب لدى بعض الأسر العقيمة .

تعريف طفل الانبوب :-

يعرف التلقيح الخارجي - طفل الأنبوب [1] بأنه ذلك التلقيح الذي يتم عن طريق انتزاع بويضة أو أكثر من الزوجة صالحة للإخصاب عن طريق تداخل جرحي يسمى (L aparoscopie) ثم تلقح بمني الزوج - بغير اتصال جنسي - وتوضع في أنبوب به نفس السائل اللازم للنمو وبعد مرور فترة من الوقت (يومين ونصف تقريباً) يتم الانقسام وبعد أن تتكون النطفة الملقحة يتم زرعها في رحم المرأة لتنمو وتتطور بعد ذلك .

مما تقدم يمكننا تعريف الإخصاب خارج الجسم بأنه عبارة عن آخذ بويضة المرأة وتلقيحها بمني الرجل خارج الجسم - في أنبوب - وذلك بوسيلة طبية معينة وبعد أن يتم تكوين البويضة الملقحة تنقل إلى داخل الرحم وتزرع في الجدار ثم تترك بعد ذلك لتنمو وتتطور.

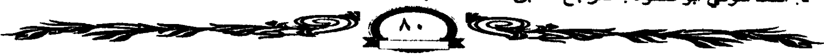
وبذلك يمكننا أن نتحدث في هذا الموضوع من خلال خطة البحث الآتية :-

المبحث الأول :- دواعي الإلتجاء إلى هذه الوسيلة وكيفية إجرائها .

المبحث الثاني :- حالات طفل الأنابيب والموقف الفقهي منها .

المبحث الثالث :- موقف الشريعة الإسلامية من التلقيح الصناعي الخارجي.

١- د. محمد المرسي زهره : المرجع السابق ، صـ ١٢.
د. حسن محمد ربيع : الإجهاض في نظر المشروع الجنائي ، دار النهضة العربية ١٩٩٥ ، صـ ٩٥.
د. احمد شوقي أبو خطوة : المرجع السابق ، صـ ٣٥٢.



المبحث الأول

دواعي الالتجاء إلى هذه الوسيلة وكيفية إجرائها

نتحدث في هذا المبحث عن الأسباب الداعية إلى الالتجاء إلى وسيلة أطفال الأنابيب وكيفية إجراء هذه العملية (تجربة طفل الأنبوب) وذلك في مطلبين :-

المطلب الأول : دواعي الالتجاء إلى هذه الوسيلة .

المطلب الثاني : كيفية إجراء تجربة طفل الأنبوب .



المطلب الأول

دواعي الالتجاء إلى هذه الوسيلة

يلجأ الأطباء إلى أجراء عملية التلقيح الصناعي الخارجي في عدة حالات لعل أهم هذه الحالات :- [1]

أولا :- <u>حالات انسداد الانابيب عند الزوجة :-</u>

وذلك عندما تكون هذه الأنابيب غير قابلة للإصلاح ويحدث انسداد هذه الأنابيب - قنوات فالوب - نتيجة لإلتصاقات سابقة نتجت إثر عمليات فتح البطن أو الالتهابات بأنواعها أو نتيجة استئصال جزء من قناة فالوب وذلك لوجود حمل سابق خارج الرحم او عيب خلقي في تكوين الأنبوبة نفسها.

ثانيا :

وجود دوالي الخصي عند الرجل أو سرعة القذف أو وجود خلل هرموني في تكوين الحيوانات المنوية أو وجود أسباب وراثية من الأسباب التي تؤدي إلى عقم الرجال.

ثالثا :

حالات انخفاض عدد الحيوانات المنوية عند الزوج وذلك لأنه عند حدوث الإخصاب في المعمل نحتاج لعدد قليل من الحيوانات المنوية (حوالي ١٠٠٠٠٠)

١- د. حسن سلام : المرجع السابق ، صـ ٤٢ وما بعدها .



ويتراوح عدد الحيوانات المنوية عند الرجل الطبيعي في النطفة الواحدة بين ٦٠ مليون ٢٠٠ مليون حيوان منوي .

ولذا فإنه إذا كان لدى الزوج نقص في عدد الحيوانات المنوية فإنه يمكن استخدام طريقة الإخصاب خارج الجسم لاستحداث الحمل [١] .

رابعا :

حالات العقم المستعصية التي لا يمكن التوصل إلى سببها وفي هذه الحالات يكون الزوج والزوجة قد استكملا الأبحاث الخاصة بالعقم ولم يتمكن العلم من معرفة السبب فالزوجة لديها تبويض منتظم والأنابيب سليمة والزوج لديه عدد كاف من الحيوانات المنوية ومع ذلك لا يحدث الحمل وبدلاً من أن يقف الأطباء مكتوفي الأيدي أمام هذه الحالات التي يكون العقم فيها قد وصل إلى عدد كبير من السنوات وقبل أن يتوقف المبيض عن العمل عند السيدة فيمكن عمل الإخصاب خارج الجسم كطريقة أخيرة لعلاج العقم .

١-د. كارم السيد غنيم ، المرجع السابق ، صـ ٢٣٣.

المطلب الثاني
كيفية إجراء عملية (أطفال الأنابيب)

إذا توافرت حالة من الحالات المرضية السابقة تجرى هذه العملية بإتباع الخطوات الآتية :

الخطوة الأولى :- تنشيط المبيض ومتابعة الحويصلات .

أوضحت الأبحاث العلمية أنه كلما أخذ عدد كبير من البويضات من مبيض الزوجة أرتفع احتمال نجاح العملية لذا فإنه يجب حقن الزوجة بهرمونات معينة مثل عقار كلوميفين أو حقنة خلاصة الغدة النخامية أو الأثنين معاً وذلك لتنشيط الغدة النخامية التي تفرز هرمونات تنشط وتثير مبايض الزوجة ثم حقن الهرمون الآدمي بتنشيط حويصلات جراف وذلك خلال فترة من عشرة إلى خمسة عشر يوماً حسب الاستجابة ولمعرفة عدد البويضات الناتجة من هذا التنشيط يتم متابعة العلاج بواسطة الموجات الفوق صوتية يومياً حتى يمكن معرفة عدد وحجم البويضات المتكونة ، هذا وقد يعطي الطبيب السيدة عقاقير إخصاب أخرى مثل النيوتروفين أو الهرمون المسبب لانفجار الحويصلات وخروج البيضة الجاهزة للإخصاب منها وهذه العقاقير تسبب زيادة عدد البيضات في الدورة الشهرية [1]

كذلك يمكن متابعة هذا العلاج بقياس الهرمونات المختلفة في الدم والبول وعندما تصل البويضات إلى الحجم المطلوب وترتفع الهرمونات إلى النسبة المطلوبة يعطي للزوجة حقنة من هرمون آخر (HGG) ويتم استخراج البويضات بعد خمسة وثلاثين ساعة من هذه الحقنة .

١- د. حسن سلام : المرجع السابق ، صـ ٤٤.



الخطوة الثانية :- إستخراج البويضة

هناك طريقتان لاستخراج البويضات من المبيض :-

١- بواسطة منظار البطن وهذه هي الطريقة الأولى التي استخدمت لهذا الغرض وفيها يتم إعطاء الزوجة مخدراً كلياً ويتم إدخال منظار البطن من فتحة بجوار السرة وتؤخذ البويضات الواحدة تلو الأخرى ثم توضع هذه البيضات في إناء مخز بنفس ظروف الرحم البشري.

٢- الطريقة الأحدث وهي عبارة عن استخراج البويضات عن طريق إبرة يتم إدخالها في البطن تحت المخدر الموضعي ويمكن ملاحظتها على شاشة جهاز الموجات الصوتية حتى يتم إستخراج البويضات وهذه الطريقة أسهل وأسرع وقد استحدثت هذه الطريقة في السويد والدانمارك حيث يقوم الطبيب فيها بالتقاط البيضات ونقول بيضات ولا نقول بيضة واحدة لأن المعالجات الهرمونية التي عولجت بها الزوجة خلال فترة من ١٠- ١٥ يوم قبل العملية دفعت إلى تكوين هذا العدد الكبير من البيضات [١].

الخطوة الثالثة :-

يستخرج من الزوج سائله المنوي وذلك بعد جمع بيضات الزوجة ويعامل الطبيب السائل المنوي بمعاملات خاصة لاختيار الحيوانات القوية الموجودة به [٢].

١- د. حسن سلام : المرجع السابق ، صـ ٤٤.
٢- د. سيد نايل : بحث في عقم الأنابيب ، مقدم لجمعية المصرية للطب والقانون ، ندوة طفل الأنابيب ، صـ ٣٣.

الخطوة الرابعة :-

عندما يتم الحصول على بويضة أو أكثر من الزوجة والسائل المنوي من الزوج لكي يتم الإخصاب توضع البويضات مع حوالي مائة ألف حيوان منوي في أنابيب اختبار خاصة وتوضع هذه الأنابيب في جهاز حضانة معمل يحافظ على درجة الحرارة والرطوبة والحموضة والضغط الاسموزي المساوية لسائل قنوات فالوب ويتم إخراج أنابيب الاختبار من الحضانة بعد حوالي ٢٤: ٤٨ ساعة لفحص البويضات فإذا حدث الإخصاب تكون البويضة قد قسمت إلى خليتين أو أربع وذلك بغرض إتاحة الفرصة للانقسام الخلوي حتى تصل اللقيحة إلى مرحلة تسمي في علم الأجنة التوتة أو التويتة لأنها تشبه ثمرة التوت في شكلها الظاهري [١].

الخطوة الخامسة :-

تتراوح بين يومين وثلاثة أيام لتكوين الجنين أو الحمل يقوم الطبيب المختص بزرع أو نقل ثلاث أو أربع منها وذلك عن طريق قسطرة خاصة رفيعة يتم إدخالها عن طريق المهبل وعنق الرحم لتثبيتها في جدار الرحم ثم يتم متابعة الزوجة لمعرفة حدوث الحمل من عدمه بواسطة اختبارات الحمل في البول والدم وكذلك الفحص بالموجات فوق الصوتية [٢].

١- د. حسن سلام : المرجع السابق ، صـ ٤٥.
٢- راجع في ذلك .
د. حسن سلام : المرجع السابق ، صـ ٤٤
د. كارم السيد غنيم : المرجع السابق ، صـ ٢٣٨ وما بعدها
د. عبد الرازق سوكه : بحث في أسباب العقم ، ندوة طفل الأنابيب ، المرجع السابق ، صـ ٢٨.
د. سيد نايل : المرجع السابق ، صـ ٣٣.



شروط إنجاح العملية [1]:-

لكي تنجح تقنية أطفال الأنابيب يطلب من جانب الزوجة ما يلي :-

١- صغر السن فلا ينصح بإجرائها لمن تعدى عمرها الأربعين .

٢- الرشاقة فلا ينصح بإجرائها للبدينات إلا بعد خفض أوزانهن .

٣- القناعة النفسية حتى لا تساور الأوهام الزوجة بأخطار العملية ونتائجها .

٤- سلامة الرحم فلا يصح إجراء خطوات العملية ويفاجأ الطبيب بمرض أو علة في الرحم تعوق قبوله للجنين .

٥- تنظير البطن للتأكد من تحرر البطن وإلا قام الجراح بتحريرها ولقد قرر المتخصصون أن تقنية أطفال الأنابيب تتطور باستمرار وتزداد نسبة نجاحها يوماً ويتوقع هؤلاء أن الإنجاب بهذه التقنية سيصل إلى ٣٪ من مجموع سكان العالم بحلول القرن الحادي والعشرين الميلادي وتورد السجلات أن أطفال الأنابيب يولدوا في فرنسا بمعدل ألف طفل سنوياً ونحو هذا المعدل يحدث في هولندا .

١- د. كارم السيد غنيم : المرجع السابق ، صـ ٢٣٨ وما بعدها

المبحث الثاني
حالات طفل الأنابيب وموقف الفقه منه

نتحدث في هذا المبحث عن الصور المختلفة لطفل الأنابيب وموقف الفقه منها وذلك في مطلبين :-

المطلب الاول : الصور المختلفة لطفل الأنابيب .

المطلب الثاني : موقف الفقه من الصور المختلفة لطفل الأنابيب .



المطلب الأول

الصور المختلفة لطفل الأنابيب

الصورة الأولى :

أن تكون البويضة من الزوجة والحيوان من الزوج - وهو ما يطلق عليه التلقيح الصناعي الخارجي في إطار العلاقة الزوجية - وتتم هذه العملية عن طريق أخذ حيوان من الزوج وبويضة من زوجته وتوضع في أنبوب اختبار حتى تتكون اللقيحة وبعد الانقسام والتكاثر أي مرحلة التخصيب تزرع اللقيحة في رحم الزوجة لتعلق في جداره وتنمو.

ويلجأ إلى هذه الطريقة في حالة وجود عيوب في قناة فالوب يمنع وصول البويضة من المبيض إلى الرحم .

وقد اشترط بعض الأطباء أن يكون عمر الزوجين قد تجاوز ٣٩ عاماً خوفاً من حدوث تشوهات خلقية .

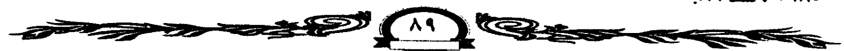
الصورة الثانية :

أن تكون البويضة من الزوجة والحيوان المنوي من متبرع وذلك أن تؤخذ بويضة من مبيض الزوجة وحيوان منوي من متبرع ويتم تلقيحهما وبعد التخصيب تزرع اللقيحة في رحم الزوجة لتعلق في جداره وتنمو [1].

ويلجأ إلى هذه الصورة في حالة عدم مني بالزوج أو أن منيه غير صالح وهو ما يطلق عليه عقم الزوج .

وقد يكون المتبرع ويطلق عليه المعطي معلوماً أو مجهولاً للزوجين .

١- د. أحمد فراج حسين : الإخصاب خارج الجسم ، بحث مقدم للجمعية المصرية للطب والقانون ، ندوة طفل الأنابيب ١٩٨٥ ، صـ ٨٩.



الصورة الثالثة :

أن تكون البويضة من امرأة متبرعة والحيوان المنوي من الزوج وهو ما يطلق عليه الحمل من قبل الزوج .

وذلك بأن تؤخذ بويضة المتبرعة وحيوان الزوج ويتم تلقيحهما ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة(١).

ويلجأ إلى هذه الصورة في حالة وجود خلل في مبيض الزوجة يؤدي إلى عدم القدرة على إعطاء البيضة ويسمى المتبرع بالمعطي وقد يكون معلوماً أو مجهولاً للزوجين .

الصورة الرابعة :

أن تكون البويضة من امرأة متبرعة والحيوان المنوي من متبرع و يتم تلقيحهما في أنبوب اختبار حتى مرحلة الانقسام والتكاثر وتكوين اللقيحة التي تعاد إلى رحم الزوجة لتعلق به وتنمو (٢).

ويلجأ إلى هذه الصورة في حالة عجز الزوج والزوجة عن إفراز الحيوانات المنوية أو البويضة .

الصورة الخامسة:

أن تكون البويضة من الزوجة والحيوان المنوي من الزوج ويتم الحمل داخل رحم إمرأة متطوعة .

١- د. أحمد فراج حسين : المرجع السابق ، صـ ١١٠

٢- د. حسانين عبيد : ندوة الأساليب الطبية الحديثة والقانون الجنائي ، مركز بحوث ودراسات مكافحة الجريمة ومعاملة المجرمين ، نوفمبر ١٩٩٣ ،صـ ١٣٩.



ويكون ذلك بأخذ بويضة من الزوجة وحيوان من الزوج ويتم تلقيحهما ثم تعاد اللقيحة إلى رحم امرأة أخرى .

ويلجأ إلى هذه الصورة إذا كان رحم الزوجة غير صالح للحمل أو به أي عيوب مرضية تؤدي إلى عدم ثبوت الحمل .

الصورة السادسة :

أن تكون البويضة من الزوجة والحيوان من الزوج فيتم تلقيحهما في أنبوب اختبار حتى تتكون اللقيحة ثم تزرع في رحم زوجة ثانية للزوج صاحب النطفة تسمى الأم الحاضنة [١].

ثم تترك اللقيحة لتعلق بالرحم وتنمو وتتطور حتى تتم عملية ولادة الطفل الذي يرد إلى صاحبة البويضة.

ويلجأ إلى هذه الصورة كما أشرنا سابقاً في حالة إصابة رحم الزوجة بمرض خطير أو إذا كان الرحم غير صالح للحمل .

الصورة السابعة:

أن تكون البويضة للزوجة والحيوان المنوي للزوج ويحفظ في بنك مخصص لذلك ويتم التلقيح خارجياً بعد وفاة الزوج أو الطلاق أو أثناء العدة.

ويلجأ إلى هذه الصورة رغبة في الإنجاب من الزوج تخليداً لذكراه أو حفاظاً على ثروته أو إصابة الزوج بمرض ميئوس من شفائه يمنع الإنجاب أو يفقده القدرة على ذلك [٢].

١- حافظ السلمي : طفل الأنابيب في ضوء الفقه الإسلامي والقانون الوضعي ، بحث مقدم للجمعية المصرية للطب والقانون ، ندوة طفل الأنابيب ، صـ ١١٨

٢- المرجع السابق ، صـ ١٢٦



الصورة الثامنة :

التلقيح الصناعي الخارجي لامرأة غير متزوجة [1].

وفيها تؤخذ البويضة من المرأة الغير متزوجة وحيوان من متبرع ويتم تلقيحهما خارجياً في أنبوب اختبار ثم تزرع اللقيحة في رحم المرأة الغير متزوجة وتترك لتنمو بها.

وقد يكون المتبرع معلوماً للمرأة الغير متزوجة أو غير معلوم وهو ما يطلق عليه التلقيح الصناعي في علاقة غير شرعية وترجع هذه الحالة إلى رغبة المرأة الغير متزوجة في الإنجاب بهذه الوسيلة .

١-د. عبد الرؤوف مهدي : ندوة الأساليب الطبية الحديثة للقانون الجنائي ، مركز بحوث ودراسات مكافحة الجريمة ومعاملة المجرمين ، نوفمبر ١٩٩٣ ، صـ ١٤٨.



المطلب الثاني
موقف الفقه من الصور المختلفة لطفل الأنبوب

نتحدث في هذا المطلب عن موقف الفقهاء من تلك الصور المختلفة لطفل الأنابيب والمشار إليها سابقاً وذلك من خلال الأفرع التالية .



الفرع الأول
الصورة الأولى لطفل الأنبوب
التلقيح الصناعي في إطار العلاقة الزوجية

لاشك في مشروعية هذه الصورة من صور التلقيح خارج الجسم فهي مباحة وجائزة بأنها تتفق وقصد الشارع طالما كان مصدر الجنين الحيوان والبويضة من الزوج والزوجة وهذه الصورة تشبه التلقيح الناتج عن الجماع الطبيعي بين الزوج وزوجته حيث يربطهما علاقة زواج بعقد شرعي وفقاً لما رسمه القانون كما أن هذه الصورة لم تصطدم بالحكمة من الإباحة وهي عدم اختلاط الأنساب وتحقيق رغبة ملحة للزوجين في التناسل إلا أنه يشترط لمشروعية هذا العمل الطبي الحصول على رضاء الزوجين بإجراء العملية وذلك بعد تبصيرهما باحتمالات النجاح والفشل ومخاطر العملية وكذا كيفية إجرائها والخطوات اللازمة لها وإذا كان ذلك فالطفل الذي يولد بهذه الطريقة طفلاً شرعياً والزوج سيكون أباً له والزوجة أماً له لتوافر رابطة الدم ، ولا أهمية لما إذا كان هذا الطفل قد جاء نتيجة تلقيح صناعي في أنبوبة معدة لهذا الغرض أو جاء نتيجة علاقة جنسية عادية في نطاق الزواج.

فالقانون لا يعول على الاتصال الجنسي في حد ذاته إنما على نتيجة هذا الاتصال وهو الحمل [1]. ويقول الدكتور " باتريك ستبتو " العالم البريطاني أن هناك حاجة صارخة إلى وضع إطار لآداب وأخلاقيات هذا الميدان وإذا كانت حكومة السويد سمحت بإجراء التلقيح الصناعي بشرط أن يتم بمني الزوج وبيضة الزوج وبموافقتها سنة(١٩٥٣ م)وأقرته حكومة فرنسا بشرط الموافقة أيضاً على

١-د. حسن محمد ربيع : المرجع السابق ، ص ٣٧.



إجراء التلقيح بين الزوج وزوجته فإن البرلمان الإيطالي اعتبر تقنية أطفال الأنابيب جريمة يعاقب عليها الزوجان بالحبس لمدة عام ولو كان بموافقتهما [1].

ننتهي من ذلك إلى شرعية هذه الوسيلة وعدم تعارضها مع قواعد القانون والأخلاق لعدم اختلاط الأنساب وعدم إثارتها لأي جريمة من جرائم قانون العقوبات المصري لشرعيتها، وإن لم تعترف بها بعض القوانين مثل القانون الإيطالي .

1-د. كارم السيد غنيم : المرجع السابق ، صـ ٣١٧

الفرع الثاني

الصورة الثانية والثالثة والرابعة

والتي يكون فيها التلقيح بواسطة متبرع لأحد الزوجين أو لكليهما والتبرع بالبويضات الغير مخصبة يقابل التبرع بالسائل المنوي في التلقيح الصناعي فهي عملية استبدال بذور الإنجاب الأنثوية القادرة باسم مساعدة الآخرين والتضامن الاجتماعي .

ولم يكن لهذه الوسيلة أن تنتشر وتثير ما تثيره من مشاكل لولا نجاح محاولات تنبيه المبيض بإعطائه منشطات تسمح له بإنتاج عدد وفير من البويضات وتختلف طوائف المتبرعات سواء في بواعثها على التبرع أو في أسلوب التبرع فهناك المتبرعة التي تربطها بالمرأة العقيمة رابطة قرابة سواء كانت أخت أو صديقة أو بنت عم أو حتى الأم أي من الأسرة أو الحواشي عموماً وهذه تعرف المشكلة بطريق مباشر لذا يغلب عليها طابع المساعدة لشخص معين ولرابطة معينة وهناك المتبرعة التي لديها فائض وترغب في مساعدة من كان في موقفها خاصة أنه لا يوجد لديها مشروع آخر للإنجاب ويوجد لديها فائض في جميع الأحوال .

وتوجد بجانب ذلك المتبرعة بالعاطفة وهذه يغلب عليها حب مساعدة الآخرين ليس إلا في الحالتين يترتب عليهما إدخال أجنبي بيولوجياً في الأسرة يتمتع قانوناً بنفس الحقوق وتحميه القرينة القانونية وإذا كانت في هذه الحالة لا تقبل إثبات العكس فالأمومة ثابتة لاشك للأم التي وضعت الطفل خلاف التبرع بالسائل المنوي الذي يمكن للزوج أن يذكر نسب الطفل إليه .

هذا ولم يخرج الخلاف حول مشروعية أو عدم مشروعية التبرع بالبويضة عن الخلاف في التبرع بالسائل المنوي في الخطوط العامة .



فأنصار المشروعية يرون فيها علاج لحالات العقم حسب المفهوم الواسع للكلمة طبقاً لاتجاهاتهم كما هو عمل خير نم عن الحب لمساعدة الآخرين ويجب تشجيعه لكن يشترط فقط أن تكون المتبرعة بالغة من العمر أقل من ٣٨ سنة وان يكون لديها طفل على الأقل لتلافي النزاع بين المتبرعة والحامل فيما بعد(١).

أما الاتجاه الآخر فيرى عكس ذلك حيث أن هذه الوسيلة لم تعد علاجاً بالمفهوم الضيق أو الواسع للمصطلح مثل التبرع بماء الرجل تماماً ، ولا توجد أية ضرورة علاجية في التدخل الجراحي وبالتالي فمدنياً يبطل أي عقد- للعلاج- من هذا النوع بطلاناً مطلقاً لبطلان المحل والسبب فهذا الأسلوب يؤدي إلى أن يكون الطفل إبناً أجنبياً لغير التي حملته ، فهو خرق لسنة الحياة في مضمونها الطبيعي (٢).

ونرى أن الاتجاه الثاني المعارض لهذه العملية هو الاتجاه الذي نميل إليه لأن أياً من هذين الاستخدامين لطفل الأنبوب فوق كونهما لا يهدفان إلى تحقيق قصد العلاج الذي هو أحد الشروط الأساسية لمشروعية أي عمل طبي فإنهما يعتبران أسلوب هدم للزواج كتنظيم اجتماعي وقانوني يهدف إلى توجيه الحياة الجنسية إلى غرضها الاجتماعي كوسيلة للإنجاب ورابطة وثيقة بين الزوجين وأساساً للأسرة الشرعية .

١- راجع في عرض هذه الأراء
د. رضا عبد المجيد : النظام القانوني للإنجاب الصناعي - دراسة مقارنة - رسالة دكتوراة ، دار انهضة العربية ، ١٩٩٦ ، صـ ٩٥

٢- المرجع السابق ، صـ ٩٥ وما بعدها .



ومن ثم يكون قيام شخص آخر غير الزواج أو إمرأة أخرى غير الزوجة لأداء وظيفة من أهم وظائف الزواج وأخطرها وهي الإنجاب يعتبر بلا شك عمل غير أخلاقي يتعارض مع أبسط قواعد الدين والأخلاق المتعلقة بنظام الأسرة خاصة نظام البنوة الذي يعتبر من النظام العام تأسيساً على أن الالتزامات الناشئة عن الزواج تعتبر من النظام العام وكل اتفاق يخالف ذلك يعتبر باطلاً بطلاناً مطلقاً كذلك [1].فلا يعتد برضاء الزوجين بإجراء هذه الأنواع من التلقيح لأن الرضا هنا قد جاء غير صحيح كما ورد على عمل غير مشروع .

١-د. حسن محمد ربيع : المرجع السابق ، صـ ٣٨.

الفرع الثالث

الصـــورة الخامســـة

المـــــرأة المتطـــوعة بالحمـــل

بالنسبة لاستخدام طفل الأنبوب في حالة ما إذا كان الزوجان سليمين ولكن الزوجة لا تستطيع الحمل نظراً لأصابتها بمرض يؤدي إلى عدم ثبوت الحمل حيث يؤخذ مني الزوج وبويضة الزوجة لزرعهما في رحم إمرأة أخرى تسمى الأم الحاضنة .

نعتقد أيضاً عدم مشروعية هذه الصورة لتعارضها مع قواعد الدين والأخلاق لكونها لا تهدف إلى تحقيق قصد العلاج ولما كان لا يجوز وضع مني الرجل في رحم إمرأة غير زوجته ولا يجوز أيضاً وضع بويضة الزوجة الملقحة بمني زوجها في رحم إمرأة أجنبية حيث يعد ذلك محرماً شرعياً ومن ثم يكون غير مشروع قانوناً ولا يمكن إباحة هذا النوع من التلقيح فضلاً عما يثار من مشاكل بشأن نسب الطفل الناتج منه .

وسوف يتم الحديث عن ذلك فيما بعد عند تناول موضوع الرحم المستأجر.



الفرع الرابع

الصورة السادسة

وهي التي يكون فيها التلقيح بين زوجتين لرجل واحد وذلك بأخذ البويضة من الزوجة والحيوان من الزوج ويتم تلقيحهما في أنبوب اختبار حتى تتكون اللقيحة ثم تزرع في رحم زوجة ثانية للزوج صاحب النطفة وتسمى الأم الحاضنة .

وتقتصر هذه الحالة على الرجل المسلم في حالة تعدد زوجاته .

ونرجيء الحديث عن حكم الفقه والقضاء بالنسبة لهذه الصورة إلى حين تناولنا لموضوع الرحم المستأجر.



الفرع الخامس

الصورة السابعة

وهي التي يكون فيها البويضة للزوجة والحيوان للزوج ويتم حفظهما في بنك مخصص لذلك ثم يتم التلقيح خارجياً بعد وفاة الزوج أو الطلاق أو أثناء العدة .

وقد انقسم فقهاء القانون في شأن هذه الصورة إلى رأيين بين مؤيد ومعارض ولكل رأي حجمه وأسانيده وقد سبق بيان هذه الآراء وأسانيد كل رأي عند الحديث عند التلقيح الصناعي الداخلي بعد الوفاة .

فعلى حين أبدى البعض منهم ترحيبه بالقيام بمثل هذا العمل أعلن آخرون إنها عملية تصدم الشعور الإنساني خاصة في حالة غياب النص التشريعي .

فيرى الأستاذ ريموند - Roymon - أنه يجب تحريم الحمل بعد الوفاة لأنه ليس في مصلحة الطفل مطلقاً بل هو في مصلحة الأرملة ويرجى ألا تمتد تلك المصلحة إلى درجة يحصل فيها مثل هذا الطفل على تركة المتوفي ، وإذا كان المشرع الفرنسي قد قبل زواج المرأة عند وفاة زوجها فإنه يجب ألا يسترسل ويسلم بذيع أو ضلال أو شذوذ جديد بالسماح للأرملة بالتلقيح الصناعي عند وفاة زوجها [١].

ويحصر البعض الآخر من الفقه المشكلة في ضرورة موافقة الزوج قبل وفاته على أن يستخدم منيه على هذا النحو والصعوبة تكمن في إمكان إثبات تلك الموافقة إلا أنه يعتبر مجرد إيداع الرجل لمنيه في مركز لحفظ مثل هذه الأشياء دليل على الموافقة [٢].

---

1 - Guy Raymond , La Procreation Artificielle et Le Droit Fransais J .C.P .1983 doct .3114
2 - Noel Jaun Mazen , L" insemination artificielle une realite ignorcc par le legislateur ,sem jur .1978 doct 2889.

ويعتقد هذا الفقه أنه في حالة غياب تشريع ينظم ذلك فإنه يجب أن يعامل المني البشري معاملة التبرع بالأعضاء .

ونرى أنه لا مانع من إمكانية حدوث هذه الصورة وذلك بالضوابط والشروط التي تحدثنا عنها حال تناولنا التلقيح الداخلي بعد الوفاة .



الفرع السادس
الصورة الثامنة

وهـي الصـورة الـتي يـتم فيهـا التلقـيح خارجيـاً لإمـرأة غـير متزوجـة حيـث تثـور لـدى المـرأة غـير المتزوجـة رغبـة جارفـة في التمتـع بأمومتهـا ومـن ثـم ترغـب في الإنجـاب بهذه الوسيلة .

إن حركـة تحريـر المـرأة تعـترف للمـرأة الغـير متزوجـة بالمسـاواة في المعاملـة مـع المـرأة المتزوجـة في كـثير مـن الأمـور لـيس فقـط في إمكانيـة أن يكـون لـديها طفـل ولكـن أن تتبنـى طفـلاً إن هـي أرادت ، ممـا دفـع الفقـه إلى التسـاؤل عمـا إذا كـان ذلـك يعـد اعترافـاً بحقهـا في الأمومـة مـع مـا يستتبع ذلـك مـن ضـرورة التسـليم بـأن فكـرة الأسـرة لم تعـد تنحصـر في الفكـرة التقليديـة المتمثلـة في رابطـة الزوجيـة بـل تتجـه إلى العـودة إلى الأسرة الأمومة (١).

ومـــع ذلـــك فـــإن الفقـــه لا يمـــانع في نقـــل نفـــس القاعـــدة إلى مجـــال التلقـــيح الصـــناعي ومـــن ثـــم يـــرى الأســـتاذ " نرســـون " أنـــه يمكـــن التســـليم بممارســـة التلقـــيح الصناعي إذا طلبته سيدة غير متزوجة من الطبيب(٢).

ويشـبهون وضـع هـذه المـرأة بوضـع المـرأة الأخـرى الـتي تصـبح أمـاً أثـر لقـاء عـابر ، هـذا عـلاوة علـى مـا يدعونـه مـن حـق الجميـع في الاسـتفادة مـن ثمـرة التقـدم العلمـي على قدم المساواة (٣).

١- راجع في ذلك د . علي حسن نجيدة : التلقيح الصناعي وتغير الجنس ، دار النهضة العربية ، الطبعة الأولى ، القاهرة، ١٩٩١ ، صـ ١٧ وما بعدها .

2 - Nerson ,Progres Scientifique et droit familial , mélange ripert .T .I 1981 p.421

3 - Mtorrelli , Lemedecin et Les droit de L. homme paris 1983 ,p.200 M.Bodinter .Lemond, 22 mars ,1985 .P.B



إلا أن البعض الآخر من الفقه لا يجيز الحمل الصناعي إلا بالنسبة للمتزوجين بشرط أن يستمر الزواج عدة سنوات حتى يضمن نوع من الاستقرار لهذه الأسرة ويؤدي ذلك إلى رفضهم لعملية التلقيح الصناعي بالنسبة للمرأة غير المتزوجة .

وقد انبرى هذا الفقه للرد على من يريد أن يشبه وضع المرأة غير المتزوجة هنا بوضعها من التبني بالقول بأن القياس مع الفارق هذا علاوة على حق المرأة في أن تكون أماً وتشبع غريزة الأمومة وحقها في الاستفادة من حصيلة التقدم العلمي على قدم المساواة كل ما يعارضه حق الطفل المنتظر في أن يولد وسط أبوين وأن يولد في عش زوجية هادىء .

ولقد أوصى المؤتمر الرابع لعلم الإجرام الذي عقد في سنة ١٩٧٩ بتوجيه من المجلس الأوروبي تحت شعار الأوجه الإجرامية لسوء معاملة الطفل في الأسرة بضرورة إعداد المسكن المناسب قبل ميلاد الطفل لاستقباله فيه ، ولهذا يجب رفض هذه العملية رفضاً قاطعاً لآثارها السيئة والخطيرة بالنسبة للطفل والمجتمع(١).

ونحن نؤيد الرأي الأخير الذي يذهب إلى رفض هذه الوسيلة وحرصاً على مصالح الطفل حيث إن الاعتراف بهذه الوسيلة يؤدي إلى إثارة العديد من المشاكل القانونية والاجتماعية بالنسبة له .

١-د. احمد شوقي أبو خطوة : المرجع السابق صـ ٣٥٣

المبحث الثالث

موقف الشريعة الإسلامية من التلقيح الصناعي الخارجي

بعد أن انتهينا من عرض الموقف الفقهي والقانوني لعملية التلقيح الصناعي الخارجي نتعرض بالبحث لعملية طفل الأنبوب وذلك لتحديد الحكم الشرعي من ناحية الاستخدامات المختلفة لهذه العملية ببيان حكم كل صورة على حدة على النحو التالي :-

الصورة الأولى :-

أن تكون البويضة من الزوجة وتلقح بماء زوجها خارجياً في أنبوب ثم تعاد بعد الإخصاب إلى رحم الزوجة وهو ما يطلق عليه التلقيح الخارجي في إطار العلاقة الزوجية .

وهذه الصورة مباحة وجائزة شرعاً لأنها لا تتنافى مع قصد الشارع من حفظ النسل كما أن الدافع إليها مشروعاً وهو إشباع غريزة الأمومة والأبوة وتحقيقها في عالم الوجود ولأنها تشبه ما قرره الفقهاء من أن التلقيح كما يكون الوطء المباشر يكون كذلك بما في معناه من استدخال المني موضع التناسل والطفل الذي يجيء ثمرة هذا التلقيح هو ابن شرعي لوالديه وقد توافرت له شروط النسب .

وإن كان البعض يرى أنه يجب ألا تمارس هذه الطريقة إلا في أقصى درجات الاضطرار أو الحاجة الشديدة حين لا يكون للزوجين ولد والطبيب ثقة [1].

١- د.مصطفى الزرقا : المرجع السابق ،صـ ٢٦
زيا د احمد سلامه : المرجع السابق ،صـ ٩٠



ولعل هذا التحفظ من البعض يرجع إلى إمكانية شك كبيرة في نسبة الولد التي سيجعل أمرها راجعاً لقول الطبيب الذي سيقرر أنه أجرى التلقيح بين ذرتي الزوجين وهذا يفسح مجالاً للشك بأن الطبيب قد خلط بين وعاء وآخر وأنه قد ساير رغبة المرأة في الأمومة لأمر ما مهيأ لها الجنين المطلوب في المختبر من بويضة سواها ولم يكن في مبيضها هي بويضة [1].

وقد خالف بعض المعاصرين من الفقهاء في إباحة حكم هذه الصورة حيث ذهب إلى حرمة التلقيح بهذه الوسيلة ووجهته في ذلك أن يتم أي لقاء من شانه إيجاد ذرية عن غير الطريق الطبيعي المعروف يعتبر محرماً لقوله تعالى ·

﴿ نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُواْ حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ ﴾[2]

وأعتمد البعض الآخر الذي يرى التحريم على قاعدة سد الذرائع حيث إن هذه القاعدة تحظر على المسلم شيئاً من الحلال الصريح مخافة الوقوع في الحرام الصريح وطفل الأنبوب يطلب بسبيل غير مشروع وهو الكشف عن عورة المرأة وملامستها وتصويب النظر إلى مواطن الفتنة وما تقتضيه فيه معكوسة تماماً فيكون أولى بالتحريم مما حرم لسد الذرائع ، كما أن المادة التي تساعد البويضة على الإنشطار والحيوان المنوي على التفاعل مع البويضة والالتحام بها لم تعرف حتى الآن على وجه القطع ماهيتها مزيجاً خالطت هذه المادة أشياء عضوية ومنها حيوانات منوية [3].

هذه هي مجمل الآراء ووجهات نظر كل منها وان كان القائلون بالإباحة لصحة إجراء هذه العملية شرعاً الضرورة والتأكد من عدم إمكانية اختلاط

١- المرجعان السابقان صـ ٢٧، ٩١

٢- سورة البقرة الآية ٢٢٣ .

٣- محمد ابراهيم شقره ١٩٨٥، مشار إليه . زياد أحمد سلامه ، المرجع السابق صـ ٩٢.



اللقحات أو الحيوانات المنوية أو البويضات بأخرى ليست من الزوجة وكذلك التأكد من عدم إمكانية إنجاب أطفال مشوهين أو أن يكون للعملية آثار على المولود والحمل والأم [١].

ونرى أن الالتجاء إلى هذه الوسيلة جائز شرعاً وذلك بمراعاة الضوابط سالفة الذكر خاصة وأنه قد صدر عن دار الإفتاء المصرية فتوى جاء فيها أن أخذ بويضة الزوجة التي لا تحمل وتلقيحها بمني زوجها خارج رحمها وإعادتها بعد إخصابها إلى رحم تلك الزوجة دون استبدال أو خلط بمني إنسان آخر أو حيوان لداع طبي وبعد نصح طبيب حاذق مجرب باتباع هذا الطريق ، هذه الصورة جائزة شرعاً .

وأيضاً اعتماداً على ما قرره مجلس المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي ١٩٨٥ والذي جاء فيه بأن حاجة المرأة المتزوجة والتي تحمل وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالأساليب المباحة من أساليب التلقيح الصناعي أو أن الأسلوب الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية والأنثوية من رجل وامرأة زوجين أحدهما للآخر ويتم تلقحها خارجياً في أنبوب اختبار ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البويضة هو أسلوب مقبول مبدئياً في ذاته لكنه غير سليم تماماً من موجبات الشك فيما يستلزم ويحيط به من ملابسات فينبغي ألا يلجأ إليه إلا في حالة الضرورة القصوى .

<u>الصورة الثانية :-</u>

أن تكون البويضة من الزوجة والحيوان المنوي من متبرع .

١- زياد أحمد سلامة : المرجع السابق ،صـ ٩٠.



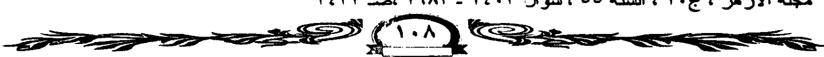
وهذه الصورة حكمها هو التحريم وذلك لدخول عنصر ثالث أجنبي بين الرجل وزوجته لأن الحيوان المنوي مصدره متبرع لا تربطه بالزوجة علاقة زوجية مشروعة فأدى ذلك إلى اعتبار التحريم في هذه الصورة لما تؤديه من اختلاط الأنساب وفسادها وإن كانت لا تأخذ حكم الزنا من حيث وجوب الحد لعدم وجود صورة الزنا ولكنها تستوجب التعزير الشديد لكل من اشترك فيها كما أن الولد الذي يجيء هذا التلقيح لا يثبت نسبه إلى الزوج صاحب الفراش لفقدان شرط من شروط ثبوت النسب وهو كون النطفة منه[1].

ولقد جاء عن دار الإفتاء المصرية أن تلقيح الزوجة بمني رجل آخر غير زوجها سواء لأن الزوج ليس به مني أو كان به ولكنه غير صالح محرم شرعاً لما يترتب عليه من الاختلاط في الأنساب بل ونسبة ولد إلى أب لم يخلق من مائه وفوق هذا ففي هذه الطريقة من التلقيح إذا حدث بها الحمل معنى الزنا ونتائجه والزنا محرم بنصوص القرآن والسنة [2].

وإذا كانت دار الإفتاء المصرية نتيجة للمبادىء الأساسية في الشريعة الإسلامية قد رأت حرمة هذه الصورة فإننا نؤكد على ذلك بأن التلقيح بماء الغير يؤدي إلى خروج الوظيفة الأساسية للإنسان " الزواج " عن دائرتها المعروفة والتي وضعت لها الشريعة الإسلامية إطارها فضلاً عن أن هذه الوسيلة تؤدي إلى التبني المحرم شرعاً بنص القرآن الكريم حيث يقول الله تعالى :

---

١ - د. احمد فراج حسين : المرجع السابق ، صـ ٩٠.
٢ - الفتاوى المصرية ، ج٩ ، صـ ٣٢٢٠
مجلة الأزهر ، ج١٠ ، السنة ٥٥ ، شوال ١٤٠٣ - ١٩٨٣ ،صـ ١٤٣٣



﴿ ٱدۡعُوهُمۡ لِأٓبَآئِهِمۡ هُوَ أَقۡسَطُ عِندَ ٱللَّهِۚ فَإِن لَّمۡ تَعۡلَمُوٓاْ ءَابَآءَهُمۡ فَإِخۡوَٰنُكُمۡ فِي ٱلدِّينِ وَمَوَٰلِيكُمۡۚ .... ﴾[1]

ولم يقف الأمر في هذه الصورة عن تحريم الشريعة الإسلامية لها بل إن الكنيسة الكاثولوكية ترى أن التلقيح بنطفة رجل آخر غير الزوج أو بويضة امرأة أخرى غير الزوجة يعتبر غير مشروعاً .

ويرجع ذلك إلى أن الإنجاب يفقد أخلاقياً قدسيته حينما لا يكون الطفل ثمرة مشتركة للعلاقة الجنسية ومن ناحية أخرى فإن اللجوء إلى الاستعانة بنطفة رجل أجنبي لتحقيق الإنجاب يعتبر خرقاً للعهد المشترك بين الزوجين ويؤدي أخيراً إلى حرمان الإبن من الأبوة أو الأمومة الحقيقية حسب الأحوال.كذلك فإن الديانة اليهودية في أحكامها وتقاليدها تعارض كافة وسائل الإنجاب التي تتطلب الإستعانة بنطفة شخص أجنبي عن الزوجين لأن الطفل يولد خارج نطاق الزواج وليس له من ثم نسب مؤكد وثابت فضلاً عن أنه قد يؤدي إلى ارتكاب جريمة زنا المحارم .

حكم الصورة الثالثة :-

وهي أن تكون البويضة من متبرعة والحيوان من الزوج وهو ما يسمى بالحمل من قبل الزوجة .

وقد اتفق العلماء الذين بحثوا في هذا الموضوع على حرمة هذه الصورة لأن الخلية الذكرية والخلية الأنثوية التي يخلق منها الولد ليست لزوجه بل منويات من الزوج والبويضة من امرأة أجنبية فهي كذلك في معنى الزنا وهو اعتداء وجرأة

١-سورة الأحزاب من الآية ٥



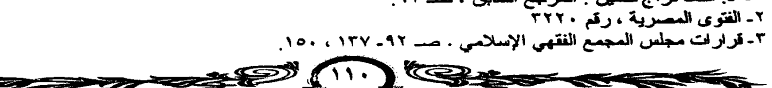
على حدود الله وأحكامه وهي تستوجب التعزيز لكل من اشترك فيها ولا يترتب عليها ثبوت النسب لفقدها أحد شروطه وهو كون صاحب البويضة زوجه لصاحب الماء [١].

ولقد جاء عن دار الإفتاء المصرية أن هذه الصورة تدخل في معنى الزنا والولد الذي يتخلق من هذا الصنيع حرام بيقين والتقائه مع الزنا المباشر في اتجاه واحد إذ أنه يؤدي مثله إلى اختلاط الأنساب وذلك مما تمنعه الشريعة الإسلامية التي تحرص على سلامة أنساب بني الإنسان والابتعاد بها عن الزنا وما في معناه ومؤداه [٢].

وقد اعتبر مجمع الفقه الإسلامي هذه الحالة محرمة في دوراته المختلفة الخامسة سنة ١٤٠٢ والسابعة ١٤٠٤ والثامنة ١٤٠٥ وكذلك مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي فقد جاء في قراراته أن هذه الصورة محرمة شرعاً وممنوعة منعاً باتاً لذاتها أو لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب وضياع الأمومة وغير ذلك من المحاذير الشرعية [٣].

ونرى أن هذه الصورة محرمة تحريماً قاطعاً لأنه إذا كنا في صورة سابقة قد قلنا تحريمها لوجود شك في اختلاط الأنساب فإن هذه الصورة مؤكد فيها اختلاط الأنساب كما أن المرأة التي تتبرع ببويضة ليس لديها حاجة لإشباع غريزة الأمومة فضلاً عن انكشاف عورتها لأجنبي وهو أمر محرم شرعاً وما أدى إلى الحرام فهو حرام.

١- د. أحمد فراج حسين : المرجع السابق ، صـ ٩١.
٢- الفتوى المصرية ، رقم ٣٢٢٠
٣- قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي . صـ ٩٢- ١٣٧ ، ١٥٠.



الصورة الرابعة :

أن تكون البويضة من امرأة متبرعة والحيوان المنوي من متبرع ثم يتم تلقيحها في أنبوب اختبار خارجياً حتى يتم الإخصاب وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة .

وفي هذه الصورة نرى أن الشريعة الإسلامية حرمت هذه الصورة لأن مصدر اللقيحة أجنبياً عن بعضها البعض ولا يجمعها أي رابطة شرعية بالتقاء حيوانات الرجل وبويضة المرأة وبالتالي عملها هذا محرم ولقد جاءت في قرارات المجمع الفقهي الإسلامي" ١٤٠٤ " الأسلوب الخامس أن يجرى تلقيح خارجي في أنبوب اختبار بين نطفة رجل وبويضة إمرأة ليست زوجه له يسمونهما متبرعين ثم تزرع اللقيحة في رحم إمرأة أخرى متزوجة حكم هذه الحالة كسابقتها فجميعها محرم في الشرع الإسلامي لأن البذرتين الذكرية والأنثوية فيها ليست من زوجين [١]

وكذلك قرارات مجمع الفقه الإسلامي والتي جاء في الفقرة الرابعة منها أن يجرى تلقيح خارجي بين بذرتين رجل أجنبي وبويضة إمرأة أجنبية وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة محرم شرعاً وممنوع منعاً باتاً لذاتها أو لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب وضياع الأمومة وغير ذلك من المحاذير الشرعية [٢].

وإلى هذا ذهب بعض المعاصرين حيث قال أحدهم حكم الفرع الأول وهو ما كان فيه الماء أجنبي سواء في أجنبية الحيوان المنوي أو البويضة أو أحدهما فإذا

١- قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي ، صـ ١٤٢.
٢- مجلة هدى الإسلام ، الدورة الثالثة لمجمع الفقه الإسلامي ، الصادرة في سنة ١٤٠٧ هـ - ١٩٨٧ عمان صـ ١٦.



حملت الزوجة من مائين أجنبي أو من بويضة وماء أجنبي هو حمل سفاح محرم لذاته في الشرع غاية لا وسيلة قولاً واجتراء (١) .

وإذا كانت هذه نظرة الشريعة الإسلامية في الحكم على هذه الصورة فإن هذا أيضاً هو ما تراه الكنيسة الكاثولوكية والطائفة اليهودية .

الصورة الخامسة :

أن تكون البويضة من الزوجة والحيوان من الزوج ويتم التلقيح خارجياً في أنبوب حتى تتكون اللقيحة ويتم الإخصاب ثم تزرع هذه اللقيحة في رحم إمراة أخرى .

حكم هذه الصورة :

سيأتي بيان الحكم الفقهي والشرعي لهذه الصورة عند تناول الرحم المستأجر .

الصورة السادسة :

أن تكون البويضة من الزوجة والحيوان من الزوج ويتم تلقيحهما في أنبوب اختبار حتى يتم الإخصاب ثم تزرع في رحم زوجه ثانية للزوج صاحب النطفة وتسمى الأم الحاضنة .

وهذه الحالة يقتصر حكمها على الرجل المسلم في حالة تعدد زوجاته وذلك بأن يتم التلقيح بأخذ ماء الرجل وبويضات من زوجه غير مخصبة ثم توضع اللقيحة في رحم زوجه ثانية .

١- د. عبد العزيز الخياط : المرجع السابق ، صـ ٣٠.
د. مصطفى الزرقا : المرجع السابق ، صـ ٢٧.

هـذه الصـورة في الواقـع مشكلة مـن المشـاكل الـتي تترتـب علـى التلقـيح خـارج الجسـم ويـأتي إشـكالها نتيجـة لوجـود علاقـة مشـروعة بـين الرجـل وبـين كـل مـن المـرأتين صـاحبة البويضـة وصـاحبة الـرحم وهـذه الصـورة محـل خـلاف فقهـي حيـث يتنازعها رأيان :

الراي الاول :ـــ

يـرى جـواز تلـك الحالـة بشـرط موافقـة أطـراف العلاقـة الـزوج وزوجتـه وينسـب الولـد لـلأب وزوجتـه البيولوجيـة صـاحب النطفـة بينمـا تعتـبر الزوجـة الـتي ولدتـه بمثابة الأم من الرضاع (١).

الراي الثاني :ـــ

يـرى عـدم جـواز تلـك الحالـة بـدعوى أن الأم شـرعاً هـي بواقعـة المـيلاد (٢) ويستند إلى قوله تعالى :


﴿... إِنۡ أُمَّهَٰتُهُمۡ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔي وَلَدۡنَهُمۡۚ ...﴾ (٣)

وهـذا يعـني أن الولـد وإن نسـب إلى أبيـه ينسـب إلى أمـه الـتي ولدتـه ولـيس لـلأم البيولوجية .

هـذا وقـد نـاقش المجمـع الفقهـي الإسـلامي في دورتـه السـابعة سـنة(١٤٠٤هـ) هـذه الصـورة فقـال مسـتنداً إلى دراسـة الشـيخ الزرقـا الأسـلوب السـابع " هـذه

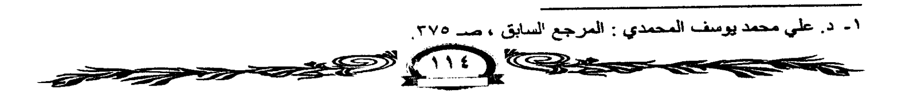
١- راجع في ذلك د. على محمد يوسف المحمدي : ثبوت النسب ، رسالة دكتوراه ، كلية الشريعة والقانون ، جامعة قطر، ١٩٨٣ ، صـ ٢٧٥.
٢-د. هاشم جميل عبد الله : زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية ، مجلة الرسالة الإسلامية ، بغداد ، صـ ٨٩، صـ ٨٥.
٣- سورة المجادلة : من آية ٢

الصورة" إذا كانت المتطوعة بالحمل زوجه ثانية للزوج صاحب النطفة فتتطوع لها ضرتها لحمل اللقيحة عنها وهذا الأسلوب لا يجري في البلاد الأجنبية التي منع نظامها تعدد الزوجات بل في البلاد التي تبيح التعدد فجاء في القرار أن الأسلوب السابع الذي تؤخذ فيه النطفة والبويضة من زوجين وبعد تلقيحهما في وعاء الاختبار وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى للزوج نفسه حيث تتطوع بمحض اختيارها بهذا الحمل عن ضرتها المنزوعة الرحم يظهر لمجلس المجمع أنه جائز عند الحاجة وبالشروط العامة المذكورة .

وقد سحب المجلس في دورته الثامنة إباحته هذه الصورة حيث جاء أن الزوجة الأخرى التي زرعت فيها لقيحة بويضة الزوجة الأولى قد تحمل ثانية قبل انسداد رحمها على حمل اللقيحة من معاشرة الزوج لها فترة متقاربة مع زرع اللقيحة ثم تلد توأمين ولا يعلم ولد اللقيحة من ولد معاشرة الزوج كما لا تعلم أو ولد اللقيحة التي أخذت منها البويضة من أم ولد معاشرة الزوج كما قد تموت علقة أو مضغة أحد الحملين ولا تسقط إلا مع ولادة الحمل الآخر الذي لا يعلم أيضاً أهو ولد اللقيحة أم حمل معاشرة الزوج وما يوجب ذلك من اختلاط الأنساب لجهل الأم الحقيقية لكل من الحملين والتباس ما يترتب على ذلك من أحكام .

وأن ذلك كله يوجب توقف المجمع عن الحكم في الحالة المذكورة وبعد مناقشة الموضوع وتبادل الآراء فيه قرر المجلس سحب حالة الجواز الثالثة المذكورة في الدورة السابعة عام(١٤٠٤ هـ) [١].

١- د. علي محمد يوسف المحمدي : المرجع السابق ، صـ ٣٧٥.



ورأينا في الصورة إنها غير جائزة شرعاً وذلك لأنه إذا كانت الزوجتين كل منهما حلال للرجل إلا أنه قد تم العقد على كل منهما منفصلاً عن الآخر وبالتالي لا يجوز للرجل أن ينسب بهوائه ما هو مستكن داخل رحم أحدهما للأخرى بدعوى حل كل منهما له فضلاً عما يثيره ذلك من مشاكل اجتماعية وأخلاقية بين الزوجين من ناحية مفهوم الأمومة لكل منهما .





ورأينا في الصورة إنها غير جائزة شرعاً وذلك لأنه إذا كانت الزوجتين كل منهما حلال للرجل إلا أنه قد تم العقد على كل منهما منفصلاً عن الآخر وبالتالي لا يجوز للرجل أن ينسب بهوائه ما هو مستكن داخل رحم أحدهما للأخرى بدعوى حل كل منهما له فضلاً عما يثيره ذلك من مشاكل اجتماعية وأخلاقية بين الزوجين من ناحية مفهوم الأمومة لكل منهما .



ويخصوص بنوك الأجنة آلتي يحتفظ فيها باللقائح أو ماء الرجل لتقديمها عند الحاجة أليها أو الاحتفاظ بنطف رجال لهم صفات معينه فقد انتهينا إلى ضرورة تدخل المشروع لوضع الضوابط اللازمة بشأن هذه الوسيلة .

وتعرضت أيضاً إلى الجرائم المتصورة بالنسبة لعملية التلقيح الصناعي ومسئولية الطبيب الناشئة عنها ثم آثار التلقيح الصناعي من ناحية مشكلة التخلص من الأجنة الفائضة سواء .

بتجميد هذه الأجنة لحين إعادة زرعها مره أخرى أو التبرع بها أو إعدامها أو إجراء التجارب والأبحاث العلمية والطبية عليها وشروط ذلك والأساس الشرعي والقانوني للتخلص من الأجنة وكذا تعرضت لنسب المولود الناتج من التلقيح الصناعي داخل إطار العلاقة الزوجية وتحديد النسب في حالة التبرع بالحمل وعرضت لأراء الفقهاء في ذلك وانتهيت إلى ثبوت النسب للام التي حملت ووضعت استنادا إلى نصوص القرآنية .

وكذا تحديد النسب في حالة التبرع بنطفة مذكرة وتم التفرقة بين فرضين ما إذا كانت متزوجه أو غير متزوجة وانتهيت في الفرض الأول إلى نسب الولد لجهة الأب وفي حالة ما إذا كانت المرآه غير متزوجة فالنسب ثابت لها .

وبعد أن نال السباب في خط فصول هذا الكتاب الكثير من المشاق والصعاب " آن له أن يجف " وآن للقارئ أن يتنسم عبيره وشذاه ولا أزعم إنني حاولت أم أقف على الطريق وأحسب إنني بحاجة إلى وضع الاقتراحات والتوصيات الآتية :-



أولاً :- التلقيح الصناعي عبارة عن نقل الحيوانات المنوية للرجل ووضعها في الجهاز التناسلي للمرآة أو الحصول على الحيوان المنوي للرجل وبويضة المرآة وتلقيحهما خارج الرحم في أنبوب ثم إعادة زرعهما بطريقة طبية معينه في رحم المرآة .

ثانيا :- بالنسبة للتلقيح الصناعي حال الحياة يجب أن يكون بين الزوجين ويشترط لمشروعية التلقيح في هذه الحالة :-

ثالثا :- ضرورة تدخل المشرع للسماح للمحكوم عليه " أي من الزوجين " بعقوبة سالبه للحرية بإجراء عملية التلقيح الصناعي .

رابعا :- بالنسبة للتلقيح الصناعي بعد الوفاة أو انتهاء رابطة الزوجية .

١. أن يتم التلقيح إذا حدث بعد الوفاة في فترة العدة بحيث تكون الملقحة زوجه حكماً .

٢. أن يكون لدى المتوفي رغبة واراده قبل الوفاة في أن تلقح زوجته بعد وفاته من منيه بهذه الوسيلة .

٣. أن يموت الزوج مصرا على هذه الرغبة .

٤. يجوز إثبات ذلك بكافة طرق الإثبات ومنها شهادة الشهود .

خامسا :- خضوع مراكز أطفال الأنابيب لأشراف الدولة مع قيد كل في سجلات خاصة يثبت بها قيام الزوجية والرضا بأجراء العملية والضرورة الداعية لذلك .

سادسا :- تجريم كافة صور التلقيح خارج إطار العلاقة الزوجية .



سابعا :- ضرورة وضع تنظيم قانوني للعمليات الآتية :-

١. عملية جمع البويضات الإنسانية غير المخصبة .
٢. عملية نقل البويضات المخصبة .
٣. عملية جمع السائل المنوي .
٤. عملية معالجة النطف الإنسانية بغرض التخصيب أو الحفظ والإخصاب في الأنبوب وحفظ البويضات المخصبة بغرض زرعها .

ثامنا :- ضرورة إنشاء لجنه قومية من استشاري طب وبيولوجيا الإنجاب يراعي في تشكيلها الجانب الطبي والقانوني وبعض التخصصات الأخرى تابع لوزارة الصحة لتكون لها الصفة الرقابية والمتابع لمعامل التلقيح الصناعي.

تاسعا :- مشروعية خزانات الحمل في الحالات الآتية :-

١. أن تكون اللقيحه مصدرها زوجين .
٢. توافر ضرورة طبية .
٣. أن يكون الرحم الصناعي هو الوسيلة الوحيدة للحمل .

عاشرا :- بالنسبة لبنوك الأجنة والنطف لا بد من توافر الضوابط الآتية :-

٤. يجب أن تكون الجهة القائمة على أمر الحفظ منظمة تنظيماً دقيقاً فنياً وإدارياً على أن يتعرض البنك أو المركز المخالف للعقوبة الجنائية أو السحب الترخيص نهائياً أو وقفه لمده حسب نوع المخالفة.
٥. ضرورة تدخل المشروع لتجريم سُلوك الأطباء في المراكز أو البنوك المشار إليها في حالة ارتكاب أي من الأفعال التي تؤدي إلى هلاك النطفة كليا أو جزئيا أو بغيرها .



٦. ضرورة تحديد مدة قصوى لحفظ النطف المجمدة دون استخدام على أن يتم التصرف فيها الإعدام أو بإجراء الأبحاث والتجارب الطبية عليها عند انتهاء هذه المدة وإعدامها بعد استنفاذ الغرض منها.

٧. إنشاء أجهزة رقابية متخصصة على المستوى عالي من الكفاءة الطبية والإدارية .

٨. يجب أن ينص المشرع على عقوبة معينه يراها في حالة مخالفة هذه الضوابط على أن تتضمن هذه العقوبات فرض جزاء جنائي وأيضاً الغلق والمصادر بالنسبة لمحتويات البنك .

الحادي عشر :- بالنسبة للتجارب والأبحاث الطبية الملقحة يشترط :-

١. أن تقتصر الأبحاث والتجارب على الناحية العلاجية .

٢. ألا يتجاوز عمر البويضة أسبوعين من تاريخ التخصيب .

٣. توافر رضاء الزوجين بإجراء التجربة العلاجية .

٤. حظر إجراء التجارب على البويضة المخصبة لاختيار جنس المولود .

٥. حتمية إهلاك البويضة المخصبة بعد إجراء التجارب عليها .

الثاني عشر :- بالنسب للطبيب :-

١. أن يكون على المستوى عال من الخبرة ومتخصصا في هذا المجال .

٢. أن يلتزم الأمانة والدقة في العملية .

٣. ضرورة تبصير الزوجين باحتمالات النجاح والفشل .

٤. ضرورة الحصول على الرضاء الكامل من الزوجين قبل إجراء العملية .



قائمة المراجع

أولا : الكتب الدينية :-

- **ابن القاسم العباوي :**

كتاب وحواش الشدواني ، طبعة صادر بيروت ، بدون تاريخ نشر.

- **ابن حجر الشافعي :**

شرح المنهاج وحاشيته ، ج٨ ، بدون جهة وتاريخ نشر.

- **ابن حزم :**

المحلى ، ج١١ بدون جهة وتاريخ نشر.

- **ابن عابدين :**

حاشية رد المختار على الدار المختار ، الطبعة الثانية ، مطبعة مصطفى البابي الحلبي ، بدون تاريخ نشر.

- **ابن مفلح الجميلي :**

الآداب الشرعية . ج٢ ، بدون جهة وتاريخ نشر.

- **ابن قدامه :**

المغني ، ج ٩،١٠ ، طبعة ١٢٠٦ هـ ، بدون جهة نشر.

- **ابن قيم الجوزية :**

الطب النووي ، در إحياء الكتب العربية ، القاهرة ، ١٩٥٧.

- **ابن ماجه :**

السنن الكبرى ، ج١ ، بدون جهة وتاريخ نشر.

- **ابن منظور :**

لسان العرب ، طبعة دار المعارف ، القاهرة ، بدون تاريخ نشر.



✍ الخرقي :

شرح مختصر الخرقي ، مكتبة ظهران ، القاهرة ، ج٨ .

✍ الزرقاني :

شرح مختصر الذرقاني ، ج٨ ، بدون جهة وتاريخ نشر.

✍ الرافعي « أحمد محمد المغربي الفيومي » :

المصباح المنير في غريب الشرح ، تحقيق د. عبد العظيم الشناوي ، دار العارف القاهرة ، بدون تاريخ نشر.

✍ الرملي :

نهاية المحتاج . ج ٧ ، بدون جهة وتاريخ نشر.

✍ الفيروز أباوي :

المعجم الوجيز ، القاموس المحيط ، بدون جهة وتاريخ نشر.

✍ النووي :

المجموع - شرح المهذب ج١، بدون جهة وتاريخ نشر.

✍ الشيخ جاد علي جاد الحق :

أحكام الشريعة الإسلامية في مسائل طبية عن الأمراض النسائية ، مطبعة المدنية .

✍ د. جمال مصطفى عبد الحميد :

أسرار إعجاز القرآن، الطبعة الأولى، ١٩٩٧، مكتبة مجلس الشعب.

✍ شمس الدين الرميلي :

نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج ، ج٧ ، مطبعة مصطفى البابي الحلبي بدون تاريخ نشر.



قائمة المراجع

أولا : الكتب الدينية :-

- **ابن القاسم العباوي :**

كتاب وحواش الشدواني ، طبعة صادر بيروت ، بدون تاريخ نشر.

- **ابن حجر الشافعي :**

شرح المنهاج وحاشيته ، ج٨ ، بدون جهة وتاريخ نشر.

- **ابن حزم :**

المحلى ، ج١١ بدون جهة وتاريخ نشر.

- **ابن عابدين :**

حاشية رد المختار على الدار المختار ، الطبعة الثانية ، مطبعة مصطفى البابي الحلبي ، بدون تاريخ نشر.

- **ابن مفلح الجميلي :**

الآداب الشرعية . ج٢ ، بدون جهة وتاريخ نشر.

- **ابن قدامه :**

المغني ، ج ٩،١٠ ، طبعة ١٢٠٦ هـ ، بدون جهة نشر.

- **ابن قيم الجوزية :**

الطب النووي ، در إحياء الكتب العربية ، القاهرة ، ١٩٥٧.

- **ابن ماجه :**

السنن الكبرى ، ج١ ، بدون جهة وتاريخ نشر.

- **ابن منظور :**

لسان العرب ، طبعة دار المعارف ، القاهرة ، بدون تاريخ نشر.



- **الخرقي :**

شرح مختصر الخرقي ، مكتبة ظهران ، القاهرة ، ج٨ .

- **الزرقاني :**

شرح مختصر الذرقاني ، ج٨ ، بدون جهة وتاريخ نشر.

- **الرافعي « أحمد محمد المغربي الفيومي » :**

المصباح المنير في غريب الشرح ، تحقيق د. عبد العظيم الشناوي ، دار العارف القاهرة ، بدون تاريخ نشر.

- **الرملي :**

نهاية المحتاج . ج ٧ ، بدون جهة وتاريخ نشر.

- **الفيروز أباوي :**

المعجم الوجيز ، القاموس المحيط ، بدون جهة وتاريخ نشر.

- **النووي :**

المجموع – شرح المهذب ج١، بدون جهة وتاريخ نشر.

- **الشيخ جاد على جاد الحق :**

أحكام الشريعة الإسلامية في مسائل طبية عن الأمراض النسائية ، مطبعة المدنية .

- **د. جمال مصطفى عبد الحميد :**

أسرار إعجاز القرآن، الطبعة الأولى، ١٩٩٧، مكتبة مجلس الشعب.

- **شمس الدين الرميلي :**

نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج ، ج٧ ، مطبعة مصطفى البابي الحلبي بدون تاريخ نشر.



عبد الرحمن الجزيري :

الفقه على المذاهب الأربعة ، ج١ ، مطبعة الاستقامة ، بدون تاريخ نشر.

د. عبد العزيز الخياط :

حكم العقم في الإسلام ، وزارة الشئون والأوقاف بالأردن ، عمان ١٩٨١ .

د. عبد القادر عودة :

التشريع الجنائي الإسلامي ، ج٢ ، بدون جهة وتاريخ نشر.

الشيخ عمر عبد الله :

احكام الشريعة الإسلامية في الأحوال الشخصية - طبعة ١٩٥٦ ، بدون جهة نشر.

الشيخ محمد شلتوت :

الفتاوى ، ١٩٥٩ ، بدون جهة نشر.

الشيخ محمد متولي الشعراوي :

الفتاوى ، تعليق د. السيد الجميلي ، بدون جهة وتاريخ نشر.

الشيخ مصطفى الزرقا :

- التلقيح الصناعي، أعمال المجمع الفقهي، مكة المكرمة، ١٩٨٠.
- التلقيح الصناعي، مطبعة طربيه ، دمشق - سوريا .

د. وهبة الزحيلي :

الفقه الإسلامي وأدلته ، طبعة در الفكر ، دمشق ، ١٩٨٤ .

المرحوم أحمد إبراهيم بك والمستشار واصل علاء الدين إبراهيم :

التركه والحقوق المتعلقة بها والمواريث والوصية وأحكام تصرفات المريض مرض الموت في الشريعة الإسلامية والقانون . الطبعة الثانية عام ١٩٩٩ .



ثانيا : المراجع العامة :-

✍ د. إبراهيم حامد طنطاوي :

جرائم العرض والحياء العام ، الناشر المكتبة القانونية ، الطبعة الأولى ، ١٩٩٨ .

✍ د. إبراهيم زكي أخنوخ :

حالة الضرورة في قانون العقوبات ، دار النهضة العربية ، ١٩٦٩ .

✍ أحمد أمين :

شرح قانون العقوبات الأهلي . القسم الخاص ، مطبعة دار الكتب المصرية ، الطبعة الثانية ، ١٩٢٤.

✍ د. أحمد شوقي عمر أبو خطوة :

شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات لدولة الإمارات العربية المتحدة (النظرية العامة للجريمة) ، الجزء الأول طبعة ، ١٩٨٩.

✍ د. أحمد فتحي سرور :

الوسيط في قانون العقوبات ، القسم الخاص ، دار النهضة العربية ، الطبعة الثالثة ، ١٩٨٥.

الوسيط في قانون العقوبات ، القسم الخاص ، بدون جهة نشر ، ١٩٧٩.

✍ د. إدوار غالي الذهبي :

الجرائم الجنسية ، بدون جهة نشر ، الطبعة الثانية ، ١٩٩٧.

مشكلات القتل والإيذاء الخطاء، دار غريب للطباعة، الطبعة الأولى،١٩٨٧.

✍ د. أسامة عبد الله فايد :

المسئولية الجنائية للأطباء ، دار النهضة العربية ، ١٩٩٠ .

✍ د. إسماعيل غانم :

النظرية العامة للالتزام ، مصادر الالتزام ، مطبعة عبد الله وهبة ، ١٩٦٨ .



- مستشار أشرف مصطفى كمال :
قوانين الأحوال الشخصية معلقاً على نصوصها ، القاهرة الحديثة للطباعة، طبعة ١٩٩٠ .
- د. السعيد إبراهيم طه :
الهندسة الوراثية في ضوء العقيدة الإسلامية ، ١٩٨٦، بدون تاريخ نشر.
- د. السعيد مصطفى السعيد :
الأحكام العامة في قانون العقوبات ، دار النهضة المصرية ، ١٩٦٣.
- د. الشحات إبراهيم منصور :
ضمانات المحكوم عليه في مرحلة التنفيذ العقابي، دراسة مقارنة ، دار النهضة العربية، بدون تاريخ نشر.
- د. بدران أبو العينين :
حقوق الأولاد في الشريعة الإسلامية والقانون مؤسسة شباب الجامعة، ج١ ، ١٩٨١ .
- د. توفيق حسن فرج :
أحكام الأحوال الشخصية لغير المسلمين من المصريين ، بدون جهة نشر ، الطبعة الأولى ، ١٩٨٥ .
المدخل للعلوم القانونية ، بدون جهة نشر ، الطبعة الثانية ، ١٩٨١.
- د. جلال ثروت :
جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال ، الدار الجامعية للطباعة والنشر.
- د. جندي عبد الملك :
الموسوعة الجنائية ، مطبعة الاعتماد ، الطبعة الأولى ، ١٩٤١.



✍ د. حسنين إبراهيم صالح :
جـرائم الاعتـداء علـى الأشـخاص ، الطبعـة الأولى ، دار النهضـة العربيـة ، ١٩٧٣.

✍ د. حسن أبو السعود :
قانون العقوبات ، القسم الخاص ، الجزء الأول ، طبعة ١٩٥٠.

✍ د. حنا الخياط :
الطب العدلي ، بغداد ١٩٦١ .

✍ د. حسن صادق المرصفاوي :
قانون العقوبات ، القسم الخاص ، منشأة المعارف ١٩٩٢ .

قانون العقوبات ، القسم الخاص ، منشأة المعارف ١٩٩١ .

✍ د. حسن كيره :
المدخل إلى القانون ، منشأة المعارف الإسكندرية ، الطبعة الخامسة .

✍ د. حسن محمد ربيع :
الإجهاض في نظر المشرع الجنائي ، دار النهضة العربية ، ١٩٩٥ ، بدون تاريخ نشر.

✍ د. حسين عبد الكريم السعدني :
التناسل الاصطناعي الحيواني ، بغداد ١٩٨٧ .

✍ د. رمسيس بهنام :
النظرية العامة للقانون الجنائي - دار المعارف الإسكندرية ، ١٩٩٥.

علم الوقاية والتقويم . منشأة المعارف الإسكندرية ، ١٩٨٦.

القسم الخاص في قانون العقوبات ، ١٩٥٨ .

✍ د. رمضان أبو السعود ، د. همام محمد محمود :
المبادئ الأساسية في القانون ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ٩٥/ ١٩٩٦.



د. رؤوف عبيد :

قانون العقوبات القسم الخاص ، دار الفكر العربي ، ١٩٨٥.

جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال ، دار الفكر العربي ، الطبعة السابعة ، ١٩٧٨ .

جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، دار الفكر العربي ، طبعة ١٩٨٥.

أ. زياد أحمد سلامه :

أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة ، دار البيارق .

د. سامية محمد فهمي :

العقم كمشكلة اجتماعية ، طفل الأنابيب ، بدون جهة نشر ، ١٩٨٥.

د. سحر كامل :

الموجز في الطب الشرعي وعلم السموم ، مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية .

د. سمير الشناوي :

شرح قانون الجزاء الكويتي ، الطبعة الثانية ، ١٩٩٢ .

د. سهير منتصر :

المسئولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسئولية المدنية للأطباء ، در النهضة العربية ١٩٩٠ .

التلقيح الصناعي حال حياة الزوجين وبعد وفاة الزوج من وجهة نظر القانون والفقه الإسلامي، مكتبة النصر بالزقازيق، بدون تاريخ نشر.

د. شفيق عبد الملك :

تكوين الجنين ، بدون جهة نشر ، الطبعة الثالثة ، ١٩٦٦.



✍ د. صبري الدمرداش :

الاستنساخ دار غريب للطباعة والنشر، ١٩٨٠.

✍ د. عبد الباسط الجمل :

ما بعد الاستنساخ، دار غريب للطباعة والنشر، ١٩٨٠.

✍ د. عبد الحميد عمر :

الطب الشرعي في مصر، مطبعة المقطم، الطبعة الثانية، ١٩٢٥.

✍ د. عبد الخالق حسن أحمد :

المدخل للعلوم القانونية، دار السعد للطباعة، ١٩٨٢.

✍ د. عبد الرؤوف مهدي :

شرح القواعد العامة لقانون العقوبات، الجريمة والمسئولية، بدون جهة نشر، ١٩٨٣.

✍ د. عبد العزيز محمد محسن :

الحماية الجنائية للجنين في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، دار التيسير للطباعة، بدون تاريخ نشر.

✍ أ. عبد المنعم البدراوي :

النظرية العامة للالتزام، القاهرة، ١٩٨٥.

✍ د. عبد المنعم فرج الصده :

مصادر الالتزام، دار النهضة العربية، بدون تاريخ نشر.

✍ د. عبد المهيمن بكر :

قانون العقوبات، القسم الخاص، دار النهضة العربية القاهرة، ١٩٨٣.

القصد الجنائي، دار النهضة العربية، ١٩٥٩.



د. عبد الهادي مصباح :

الاستنساخ بين العلم والدين ، الناشر الدار المصرية اللبنانية ، الطبعة الثالثة ، ديسمبر ١٩٨٩ ، الجزء الأول .

د. عبد الوهاب حومد :

دراسات معمقة في الفقه الجنائي ، الكويت ، ١٩٨٠.

د. عبد الوهاب عمر البطراوي :

شرعية عمليات التلقيح الصناعي ، الجزء الأول إصدارات جامعة بغداد ، الطبعة الثالثة ، ديسمبر ١٩٨٩ ، الجزء الأول .

أ. علي بدوي :

الأحكام العامة في القانون الجنائي ، مطبعة نوري ، ١٩٧٢.

د. علي حسن نجيده :

التلقيح الصناعي وتغير الجنس ، دار النهضة العربية ، ١٩٩١.

د. علي راشد :

القانون الجنائي ، بدون جهة نشر ، ١٩٧٠.

د. عمر السعيد رمضان :

شرح قانون العقوبات ، القسم الخاص، دار النهضة العربية ، ١٩٨٦.

شرح قانون العقوبات ، القسم الخاص، دار النهضة العربية ، ١٩٦٥.

د. عوض محمد :

قانون العقوبات القسم العام، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٥.

جرائم الأشخاص والأموال، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٤.

شرح قانون العقوبات القسم الخاص ، دار المطبوعات الجامعية ، الإسكندرية ، بدون تاريخ نشر.



✍ د. فتوح الشاذلي :

شرح قانون العقوبات القسم الخاص ، دار المطبوعات الجامعية ، ١٩٩٦.

شرح قانون العقوبات القسم الخاص ، دار المطبوعات الجامعية ، الطبعة الثالثة ، ١٩٨٤ .

✍ د. فوزية عبد الستار :

النظرية العامة للخطأ ، دراسة مقارنة ، دار النهضة العربية ، ١٩٧٧.

✍ د. كارم السيد غنيم :

الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى ١٩٩٨ .

✍ د. مأمون سلامة :

قانون العقوبات ، القسم العام ، دار الفكر العربي ، طبعة ١٩٧٩.

قانون العقوبات ، القسم العام ، دار الفكر العربي ، طبعة ١٩٨٤.

✍ د. محمد إبراهيم إسماعيل :

قانون العقوبات ، القسم العام ، ١٩٥٩ .

✍ د. محمد أبو العلا عقيدة :

أصول علم العقاب ، دراسة مقارنه ، ١٩٩٢ .

✍ د. محمد المرسي زهرة :

الإنجاب الصناعي ، أحكامه القانونية وحدوده الشرعية ، ١٩٩٠ .

✍ د. محمد زكي أبو عامر :

الحماية الجنائية للعرض في التشريع المصري ، الفنية للطباعة والنشر ، بدون تاريخ نشر.



✍ د. محمد سامي الشوا :

الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم ، بدون جهة ، نشر ١٩٨٦.

✍ د. محمد سلام مدكور :

الجنين والأحكام المتعلقة به في الفقه الإسلامي، بدون جهة نشر، ١٩٦٩.

✍ د. محمد صادق صبور :

التنسيل أو الاستنساخ، دار الأمين للطباعة والنشر، بدون تاريخ نشر.

✍ د. محمد عبد العزيز سيف :

الطب الشرعي النظري والعلمي، بدون جهة نشر، الطبعة الثانية، ١٩٦٢.

✍ د. محمد عطية راغب :

الجرائم الجنسية في التشريع المصري، مكتبة النهضة المصرية، الطبعة الأولى ، ١٩٥٧.

✍ د. محمد عبد الله الشلتاوي :

التخلص من الأجنة الفائضة ، الطبعة الأولى ، ١٩٩١ .

✍ د. محمد علي البار :

طفل الأنابيب والتلقيح الصناعي "نظره إلى الجذور"، الدار السعودية للطبع والنشر ١٩٨٧.

خلق الإنسان بين الطب والقرآن ، الطبعة الثالثة ، ١٩٨١ .

✍ د. محمد فتحي :

طفل التكنولوجيا ، دار الأمين ، الطبعة الأولى ، ١٩٩٣ .

✍ د. محمد محي الدين عوض :

قانون العقوبات السوداني معلقاً عليه، مطبعة جامعة القاهرة، ١٩٧٩.



✍ د. محمد مصطفى القللي :

المسئولية الجنائية ، مطبعة جامعة فؤاد الأول ، ١٩٤٨ .

✍ د. محمود مرسي عبد الله ، د . سحر كامل :

الموجز في الطب الشرعي وعلم السموم ، مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية ، بدون تاريخ نشر.

✍ د. محمود محمود مصطفى :

شرح قانون العقوبات ، القسم العام ، دار النهضة العربية القاهرة ، ١٩٦٧.

قانون العقوبات ، القسم الخاص ، مطبعة دار الثقافة ، الطبعة الثالثة ١٩٥٣ ، وطبعة ١٩٨٤ مطبعة جامعة القاهرة.

✍ د. محمود نجيب حسني :

شرح قانون العقوبات ، القسم العام ظن بدون جهة نشر ، الطبعة الخامسة ١٩٨٢ - وطبعة ١٩٨١ ، دار النهضة العربية ، القاهرة .

شرح قانون العقوبات القسم الخاص ، دار النهضة العربية ، طبعة ١٩٨١.

✍ المستشار / معوض عبد التواب :

موسوعة الأحوال الشخصية ، الطبعة الخامسة ، ١٩٩٠ .

✍ د. ناوية رمسيس فرح :

حياة المرأة وصحتها ، بدون جهة نشر، الطبعة أولى ١٩٩١.

✍ د. نصر فريد واصل :

الوسيط في جريمة الزنا ، مطبعة الأمانة ، ١٩٧٦م ١٣٩٥ .

✍ د. ناهد حسن سليمان البقصمي :

الهندسة الوراثية والأخلاق ، سلسلة عالم المعرفة ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت ، ١٩٣٣.



د. همام محمد محمود ، د. محمد حسن منصور :
مبادئ القانون ، المدخل إلى القانون ، الالتزامات منشأة المعارف بالإسكندرية ، بدون تاريخ نشر.

د. يسر أنور علي ، د. أمال عثمان :
المبادئ العامة في علم العقاب ، بدون جهة نشر ، أساليب الرعاية الصحية للمسجونين ، طبعة ١٩٨٦ .

د. يسر أنور علي :
قانون العقوبات ، القسم العام ، طبعة ١٩٨٦ .



ثالثا : رسائل الدكتوراه :-

- **د. أحمد شوقي أبو خطوه :**

القانون الجنائي والطب الحديث ، كلية الحقوق ، جامعة المنصورة ١٩٨٦، مطبعة دار النهضة .

- **د. أحمد محمود إبراهيم :**

مسئولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه ، كلية الحقوق، جامعة عين شمس القاهرة ، ١٩٨٣ .

- **إبراهيم الغماز :**

الشهادة كدليل إثبات في المواد الجنائية ، كلية الحقوق ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٥ .

- **د. أشرف توفيق شمس الدين :**

الحماية الجنائية للحق في صيانة العرض كلية الحقوق ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٥.

- **د. أيهاب يسر أنور :**

المسئولية المدنية والجنائية للطبيب ، كلية الحقوق ، جامعة طنطا ، ١٩٩٤.

- **د. حسني محمد الجدع :**

رضاء المجني عليه وآثاره القانونية ، القاهرة ١٩٨٣ ، مكتبة الشروق بالزقازيق .

- **د. حسام الدين الأهواني :**

المشاكل القانونية التي تثيرها زراعة الأعضاء ، مطبعة جامعة عين شمس ، طبعة ١٩٧٥ .

- **د. رضا عبد الحليم عبد المجيد :**

النظام القانوني للإنجاب الصناعي ، دراسة مقارنه ، دار النهضة العربية ، ١٩٩٦.



✍ د. عبد الراضي محمد هاشم :
المسئولية المدنيـة للأطبـاء في الفقـه الإسـلامي والقـانون الوضـعي ، كليـة الحقوق جامعة القاهرة ، ١٩٩٤.

✍ د. عثمان سعيد عثمان :
استعمال الحق كسبب إباحة ، كلية الحقوق ، جامعة القاهرة، ١٩٦٨ .

✍ د. علي محمد يوسف المحمدي :
ثبوت النسب ، كلية الشريعة ، جامعة قطر ، ١٩٨٢.

✍ د. محمد سامي الشوا :
الحمايـة الجنائيـة للحـق في سـلامة الجسـم ، كليـة الحقـوق ، جامعـة عـين شمس ، ١٩٨٦.

✍ د. محمد فائق الجوهري :
المسئولية الطبية في قانون العقوبات ، القاهرة ، ١٩٥١ .

✍ د. مصطفى عبد الفتاح لبنه :
جريمـة إجهـاض الحوامـل ، دراسـة في سياسـة الشـرائع المقارنـه ، كليـة الحقوق ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٨.

✍ د. ممدوح خليل بحر :
الحق في حرمة الخاصة في القانون الجنائي ، جامعة القاهرة .

✍ د. محمد صبحي نجم :
رضـاء المجـني عليـه وأثـره علـى المسـئولية الجنائيـة ، كليـة الحقـوق ، جامعـة القاهرة ، ١٩٧٥ .

✍ د. محمد عادل عبد الرحمن :
المسئولية المدنية ، كلية الحقوق ، جامعة الزقازيق ، ١٩٨٩ .

✍ د. محمد عبد الوهاب الخولي :
المسـئولية الجنائيـة للأطبـاء ، عـن اسـتخدام الأسـاليب الطبيـة لحـديث في الطب والجراحة ، دراسة مقارنه ، الطبعة الأولى ، ١٩٩٧.



رابعا : الدوريات :-

المجلة الجنائية القومية : المجلد السادس عشر.

مجلـة المحامـاة : س٥٥ ، ج ٣ .

- **العقم عند النساء** :

بحث منشور بمجلة العربي ، عدد يوليو ١٩٨٥ .

- **زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية** :

مقال منشور بمجلة الرسالة الإسلامية ، بغداد ، ١٩٨٩ .

- **جريدة الأخبار** :
  - ✓ عدد ١ / ١ / ١٩٩٦ باب عالم غريب .
  - ✓ عدد ١٦ / ١٠ / ١٩٩٠ باب عالم الغد ، المشاكل القانونية لبنوك الأجنة ، مجدي فهمي .
  - ✓ عدد ١٣ / ٤ / ١٩٩٧ الاستنساخ للدكتور خليل مصطفى الديواني.
  - ✓ عدد ٢٤ / ٧ / ١٩٩٧ إنتاج أعضاء من الأنسجة البشرية .
- **جريدة الجمهورية** :

عدد ١٢ / ٦ / ١٩٩٥ باب العلم والحياة .

- **جريدة الأهرام المسائي** :

عدد ١١ / ٧ / ١٩٩٥ بحث بعنوان أطفال الأنابيب بدون رقابه .

- **مجلة حريتي** :

العدد ٤٨٦ في ٣٠ / ٥ / ١٩٩٥ العدد ٣٦١ في ٥ / ١ / ١٩٧٧ .

- **أخبار الحوادث** : عدد نوفمبر ١٩٩٢ ، أكتوبر ١٩٩٤ .
- **رو نقهي على تساؤلات** :

د. حسان حتحوت ، مقال منشور بمجلة العربي ، عدد ٢٢٢ .



مجلة زهرة الخليج : الثانية الثامنة عشر، ١٩٩٦ .

- **د. حسن صادق المرصفاوي** :

الإجهاض في نظر المشرع الجنائي ، مقال منشور بالمجلة الجنائية القومية، عدد نوفمبر، ١٩٩٥ .

- **مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية** : السنة الثانية ، العدد الرابع .

- **الاستنساخ** :

د. أحمد تيمور ، مقال منشور بجريدة الأهرام في ١٣ / ٣ / ١٩٧٧ .

- **جريدة الأهرام** : عدد ١٤٨٨٣ في ١١ / ١ / ٢٠٠٠ .

- **مجلة منبر الإسلام** :

  - ✓ د. عبد الرحمن العدوى ، دراسه حول الاستنساخ العدد ١٠، السنة ٥٦، يوليو ١٩٩٧ .
  - ✓ على جمعه ، قضية الاستنساخ ، العدد ٣ ، السنة ٥٦ ، يوليو ١٩٩٧.
  - ✓ د. محمود نصر ، ندوة عن الاستنساخ وتداعياته ، العدد ١٠، السنة ٥٦ مايو ١٩٩٧ .

- **د. إكرام عبد السلام مخاوير** :

أمام عملية الاستنساخ بحث مقدم لندوة عقدت بمقر المجلس الأعلى للشئون الإسلامية ، العدد ١ ، السنة ٥٦ ، يونيو ١٩٩٧ .

د. سامية على التمتامي :

ندوة عن الاستنساخ وتداعياته ، العدد ١ ، السنة ٥٦ ، مايو ١٩٩٧.



خامساً : الندوات :-

- **حسنين عبيد :**

ندوة الأساليب الطبية الحديثة والقانون الجنائي مركز بحوث ودراسات مكافحة الجريمة ومعاملة المجرمين القاهرة ٢٣ - ٢٤ نوفمبر سنة ١٩٩٣ .

- **د. عبد المجيد مطلوب :**

ندوة الأساليب الطبية الحديثة والقانون الجنائي مركز بحوث ودراسات مكافحة الجريمة ومعاملة المجرمين القاهرة ٢٣ - ٢٤ نوفمبر سنة ١٩٩٣ .

- **د. عبد الرؤوف مهدي :**

ندوة الأساليب الطبية الحديثة والقانون الجنائي مركز بحوث ودراسات مكافحة الجريمة ومعاملة المجرمين القاهرة سنة ١٩٩٣ .

- **د. عبد الله باسلامه :**

الحياة الإنسانية داخل الرحم بدايتها ونهايتها ، مقال بندوة بداية الإنسان ونهايته ١٩٨٥ .

- **د. محمد فوزي ضيف :**

ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت ٢٤ - ٢٦ مايو سنة ١٩٨٣ .

- **د. محمد نعيم يس :**

الندوة السابقة .

د. عبد الحافظ حلمي : الندوة السابقة

- **د. أحمد فراج حسين :**

الإخصاب خارج الرحم بحث مقدم للجمعية المصرية للطب والقانون، ندوة طفل الأنابيب ، ٢ مايو ١٩٨٥ بالإسكندرية .



✍ **د. حسن سلام :**

الإخصاب خارج الجسم : بحث مقدم للندوة السابقة .

✍ **مستشار / حافظ السلمي :**

طفل الأنابيب في ضوء الفقه الإسلامي والقانون الوضعي ، مقدم إلى الندوة السابقة .

✍ **د. صلاح كريم :**

الإجهاض وتنظيم الأسرة ، ندوة المركز القومي للبحوث الجنائية والاجتماعية ، يونية ١٩٧٤ .

✍ **د. سيد نايل :**

عقم الأنابيب ، بحث مقدم للجمعية المصرية للطب والقانون ، ندوة طفل الأنابيب ، الإسكندرية مايو ١٩٨٥.

✍ **د. عبد الرازق سوكه :**

أسباب العقم ، بحث مقدم للجمعية المصرية للطب والقانون ، ندوة طفل الأنابيب ، الإسكندرية مايو ١٩٨٥ .

✍ **الاستنساخ في رؤية الفقهاء :**

القسم الثاني العدد ٣٣ ، سلسلة إصدارات وزارة الأوقاف والمجلس الأعلى للشئون الإسلامي .

✍ **ندوة عن الاستنساخ ودورة في الطب البيطري :**

في ٩ / ٤ /١٩٩٧ والتي نظمتها الجمعية الطبية للأسماك وعلوم الدواجن والحيوان ، كلية الطب البيطري جامعة الزقازيق .



✍ د. توفيق حسن فرج :

بحث مقدم في التنظيم القانوني لطفل الأنابيب ، ندوة الجمعية المصرية والقانون بالإسكندرية ١٩٨٥ .

✍ د. جمال أبو السرور :

الإخصاب الطبي المساعد بين الممارسة والتطبيق نظرة إسلامية ، المركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث السكانية ، بجامعة الأزهر ، في الفترة من ١٠ : ١٣ ديسمبر في العالم الإسلامي .

✍ د. رمسيس بهنام :

واجب الحصول على رضاء المريض بحث مقدم للمؤتمر العالمي للقانون الطبي المنعقد في (جنت) بيلجيكا في المدة من ١٩ : ٢٢ أغسطس ١٩٧٢ مجلة كلية الحقوق للبحوث القانونية ، الإسكندرية ، ١٩٨٢.

✍ قرارات مجمع رابطة العالم الإسلامي عليه :

١٩٨٦ المنشور السابع .

✍ قرارات المجمع الفقهي الإسلامي .

✍ قرارات مجمع الفقه الإسلامي بجده :

المجلة الريفية ١٩٨٨ .



المراجع الأجنبية

- Actsile corpaux mains du droit dossier Bioethique Ne 49 - 50 . Juin , 1985 . مقال
- *Algerie . Ropport :*
  Ledoux voir pourle vaccin friedman Nom Ousrisein grim , 19 des, 1957 . 1958
- *Andrews (LB) :*
  Legal issues raisd by in vitro Fertilization and embryo transfer in wolf . DP. Quigley MM (eds) Human in vitro Fertilization and embryo transfer Now York plenum , 1981.
- *Akjolo (M) :*
  Le respnsabitle penale des medicine de chef d,homiciole et de blessutes par imporudnce " Lyon " 1981.
- *Anne :*
  Maire Larguier certificates Midizaux et secret professionnel paris , 1963
- *Attenhof (r.) :*
  Le droit et la formation du contrat civil , Paris , 1970 .
- *Baudcuin (J.I) :*
  Et riou (CT) produite de Ihmme de quet droit 2.p.u.f,Paris, 1987.
- *Bert (P) :*
  Dela GREFFE Animale , Paris , 1863 .
- *Barriere (p) :*
  Pratique de la - p.p ,1993 .
- *Byke :*
  Status of the human embrgoin Europe (1992) international association of low ethics and science ESHRE Annual Meeting



✍ *Bouloc :*

Repettoire de droit penel et de procedure , 3 ed , paris , 1990.

✍ *C.Atois :*

Le contrite de substitution de mer , Paris , 1986 .

✍ *David :*

Histoire de L,insem ination artificielle , Paris , 1974 .

✍ *Gattoglini :*

Focndazlona Artlficiale aduiterio quistqen , 1959 .

✍ *Gilliam (D):*

Low fertility and Reproduetion ,

London , SWEET , and , Moxwell , 1991 .

✍ *Giraud (F) :*

Mere porteuse et droit d,en fanted publisud , 1987 , collogu, 1985 .

✍ *Garraud :*

Traite theorique du droit pemal francais , 3ed , Paris , 1924.

✍ *Goyet :*

Droit pemal special , 5ed , 1995 .

✍ *Garcon (Art) :*

Code penat anmote paris , 1965 .

✍ *Heline :*

Goudemctt Lollon in C.L.U.M.E.T Journal du droit international meres porteuses .

✍ *Holman (E . J) :*

Medicalegal aspects op_stifical insemination and obortion J.A.M , 1958

Le Mond- 12 Nov, 1987 جريدة



HEIKE (G) :

National Report Federation Rapublic of GERMANY , REVINTDR - PEN , 1988 .

Homzein :

P.ll official vrsuion brittish Medical Journal , 1964

Journel droit international , d.clunet , 1990 .

Ie Bos:

Le pourthiet A.M.apropos de la Boethique R. Le pouvoirs , 1991 .

Le Comte- C- les centers d,La en France R de praticion. Txxx .No , 3 .

Lepottevin :

Dictionnaire formulaire. des parquets-et de lopolice judiciaire 5 ed, Paris, 1916 .

Montoy :

Chamistrgand physiology of Fertilization , New York , 1965.

Meyers :

The Human L,odyen the low Edinburgh university , press , 1990 .

Mattei :

J . Fle Journal de Frence soir 4 janv , 1994 . مقال

Mtorrelli :

Le memdecin et les droit de L,homme , Paris . 1983 .

M.Bodinter : مجلة

Mazeni :

L,im semmintion artificielle J.C.,1978.

Nerson :

Progress scientifrique et droit familial melange RIPERT , 1981.



Nyples :

Lecode penal belge imlerprete , tll Bruxeelles , 1890 .

Pattaglini :

Fecmdazione Arfif iciale e quistpen, 1956 .

Reveillard (M) :

L,implantation d,embryon aspects
Jurridiquses , Loyon , Medical , 1973 .

Robert :

Larevoulation Biolagique et Genetique Facse aux Exigences de droit , R.D.C, 1984 .

Pol tongers :

Rev droit pemal , 1973 .

Raymond :

Le P.A. et La droit Francajs J.C.P 1983 .

Rassat (N.L) :

Attentats o
ux meours juris . Class pen , 1991 .

Rousselet et patin :

Precis de droit penal special preface de F.Mazequd bed ,1950.

Robert (V) :

Droit penal special , Paris , 1988 .

Serieux :

Le droit natural et la P.A. quelle jurispridance , 1985 .

Simonin :

Medecin legal judici gire , 1987 .

Vitu (A) :

Droit penal special . Ca.Jis , Paris , 1982 .



الفهرس



تابع الفهرس



تابع الفهرس



